الراحة فى اعمال انجراحه تأليف السيد أجدجدى بلا بواحدانى اسبتالية مصروت وجه عدرسة الطب نجل المرحوم السيد عدعلى بلا الحمكم وليس الاسبتالية والمدرسة والمدرسة الطبيعة

* (طبعة أولى)؛ * (لا يجوز لاحد طبع هذا السكتاب والتعاليد

* (طبع عطبعة الوطن بعدروسة مصرسة الألام)»

* (فهرسة كاب اعبراسة السكيري) كالامعوى على العليات الجرالاسية السكري، فى تقسيم العمليات فى الاحوالي التي تستدعى العدايات فيعدالمملة فيسفات اعراح فىشروط نعاح للعمليات في عوارض المملات فى دخول المواءفي الاوردة وقت العملية في تهيئة المروض للعملية 1 1 فازالة الحساسية وقت العمليات الجيزا حية فى وضع المريض والمساعدين والمجر أبع يتب في منع سيلان الدم اثناء العملية فى فعل العملية 1 7 القسم الاول من العمليات الجراحية 1 1 فى العمليات الجراحية السيطة 1 / فيالشق 1 4 في كدفية القبض على المشارط 19 في كيفية مسك المقس 4 1 في العمليات المركمة فى العسمليات التي تفعل في الجوع السرياني وفي ربط الشرايين على العموم فى ربط كل شربان عى حدّيه 77 في ربط المجزع الشرياني العضدي الأسي 27 قر بط الشربان السباتي الاصلي اى الناح الاصلى YV فى ربط الشريانان الناح س الظاهرو الماطن 44 فى ربط النسر مان الدرق العلوى

فيربط الشربان الوجهى اى الفسكى الطاهر فى بط الشربان اللسانى في ربط الشربان القصيدوي قد بط الشريان الصدغى فيربط الثهريان حت الرقوة 4.4 ع المقارى على الشربان الفقارى في ربط الشربان الدرق السفل في و مط الشريان الأيطى في ربط الشربان العصدى فيربط الثرمان السكميرى ٣٨ فيربط الشربان الزندي في ربط الشربانين الكثميين الاصليم 14 في ربط الشربان الكشمى الاتبى و المالك الدالك الدفع فىربطالشربانالالى في ربط الثميان الثمراسيني فى ربط الشربان الفندى 27 فى ربط الشربان المأبضى 2 5 فىربط الثريأن القصبى انخلنى 2 2 فيريط الشربان القصي المقدم فى ربط الشربان الشظى فى ريطالشريان القدمي في العمليات التي تفعل في الاوردة وفي معالجة الدوالي في نقل الدم من شينص الى آخر في العمليات التي تفعل في الحروع العصبي وتعلقاته في مزل الاستسقاد المخي

رو قىمعاتجة الفتق الدماغي في الاستسقاء الفقاري فيقطع الاعصاب · • في قبلتم العصب السني السفلي وه في قطع العصب تحت الوقب في قطع العصب الجبسي م في جلبات العظام في استنصال العظام وقرضها فى الا ﴿ فَالَّهُ المُوجِيةِ لَقُرْضُ الْعَظَّامُ أُواسَتُ مِسَالُهُ ۖ ا - 9 فىالا المستعملة فى استنصال العظام - ب في استئصال عظام الوجه . ٢ في استنصال عظم الفلك العلوى قى استئصال عظم الفك السفلي 7 8 فى استنصال عظم النرقوة 75 في استنصال عظم الكنف المبي بألاوح " Y في استثصال الاصلاع 7 & ع به في قرض عظام القص في قرص سناس الفقرات اى نتوا تها الشوكمة ه ب في استنصال وايلة العضداي رأسه ٧ ٧ في قرض جزء من جديم العضد فى استئصال مفصل المرفق 77 فاستئصال الطرف السفلى من الزئد 77 في استنصال المعص من جسم الزند AF فى استنصال الطرف الرسغي من الكمرة 7. فى استشصال الطرف العلوى من الكويرة 44 فى استشصال جسم الكعبرة 7.

في استئصال المفصل الكعيري الرسفي 7.4 في استشعال العظم الاول من عظام المشط وهوالمقا بل الابهام 71 فى استئصال الثاني والثالث والرابع والخامس من العظام المشطية في استئسال عظام الاطراف السفلي VI في استنصال رأس الفغد من المفصل المحرقني الفذرى ٧ı في استنصال جسم الفغد ٧٢ فى استنصال مفصل الركمة VY في استئصال رأس الشطية Vť في استئصال جزء من جسم الشفلية ٧٣ في استئصال الطرف السفل من الشظية اى الكمب الوحشى ٧٣ في استنصال الكعب الانسى V £ في استنصال العقب VE في استئصال عظام مشط القدم ¥ . فحالترينه في اكاس العظام ٧٨ فى العظام المتنكرزة اى المستة VA فى المفاصل الكاذبة V9 فى البروآ لاته V 4 فى وصنع المساعد ما اثناء علية اليتر ۸ -فيهيئة الجراح عندالنسر ۸. فهالبتر بالطريقة الحلقية ۸. فى البر بالطريقة ذات الشرايع A 1 فى البتريالطريقة الميضاوية 1 فى الاساوة بعد المتر 1 في بقرالسلاممات Ar

فى بترعظام مشطاليد في بترالساءد ۸۳ فيشرالعيسد A 2 في شرالاطراف العلمامن المفاصل 7 فى بترال الامية بن الاخرتين ون وفسل الراجبة ومفصل البرجة 7 فى بترالاصا يسع من المعسل المشطى السلامي AV في بترجيسع الاصابسم من المفصل المشطى السلاي دفعة واحدة ۸۷ فى بترا لعظم المشعلي الاول ۸۸ فى بترالعظم المشطى الخامس 19 فى بترا لمعس المعمى بالمعصم 19 في برمفصل المرفق 91 فى ترالمفصل الكتنى العضدى 94 فى يترا لاطراف السفلى من جسم العظم 90 في سرالساق 90 في مرا لفيند AV في بترالاطراف السفلي من المفاصل 99 ف برااسلام الاولى من أصابه القدم 99 فى بترالاصابه عائجس القدمية معا 99 ١٠٠ في برالا بهام القدمي من المفصل الشطى السلامي فى برالعظم الاول من مشط القدم وهوا لمقابل للابهام في برالعظم الخامس من عظام مشط القدم فى بترالمفصل القدمي الرسفي المشطى عطر مقة لسفران فى علية شوباراى بترالمفصل الذى بين صفى الرسع وهوالمفصل القنزى الزورقي العقى النردى فى بترالمفصل القصى الرسغى

```
١٠٧ في برالمفصل القصى الفغدى اى الركسة
                              و ا في الفصل الحرقني العندى
                 الما في أمراض المفاصل وما تستدعيه من العمليات
                                      ١١٢ في استسقاء المفاصل
                             ١١٣ في القيمعات القيدة في المعاصل
                     اع ١ ١ في الاجسام المتحركة التي تحدث في المفاصل
و ١١ في العسمليات المجراحية التي تفعل في كل من العضد لات والاوتار
                                             والصفاقات
                                          ه ١١ في قطع العرقوب
                          ١١٦ فى قطع بقية أوتار الطرفين السفلين
                             ١١٦ في قطع أو تار المارفين العلويين
                      ١١٦ في قطع العضلة القصية الترقوية الخشاوية
                      ١١٧ في قطع الكتلة العضلية العنزية القطنية
                                    ١١٧ في قطع صفاق راحة الد
                  ١١٧ في العمليات التي تفعل في الجادوالنسيج الخلوى
                                  ١١٨ في معامجة تشوهات الندب
                            ١١٨ قى معائجة الاظفار المنفرسة في اللحم
                                               ١١٩ في الترقيم
                                           ١٢٠ في ترقيع الانف
                                         ١٢٢ في ترقيهم الاحفان
                          ١٢٢ فى ترقيم الشفة السفلى اى تعورضها
                                           ١٢٤ في فتح الخراحات
                                     ١٢٧ فى فتح الخراجات الماردة
                                               ١٢٨ في شقى الجرة
                     ١٢٨ فى العمليات التي تعالج بها الاورام الانتصابية
                                         ١٣٠ في معالجة الاكاس
```

```
١٣٢ في العمليات التي تستدعيا الاورام الصلية
                                        ١٣٢ ق السلم الدهنية
                                        ١٣٢ فى العقد المتسدسة
                                      ١٣٢ فالاورام السرطانية
                                         ١٣٢ فالاورام اللغية
                           ١٣٠ القسم الثانى من الاعال المجراحية
                            ٣٧١ في العمليات التي تفعل في العم نمن
                                    ٣٣ فعلات الجهاز الدمى
                                 ١٣٣ قي استئصال العدة الدمه، ق
                                ١٣٤ في معالجة الناصور الدمي
          ع ١٤٤ حكومة في العمليات التي تفعل اعما مجة الناصور الدمعي
                          ١٤٤ في العمليات التي تفعل في الاجفيان
           اعدا فانقلاب الاجفان الى الظاهر المسمى بالايكثرو سون
          ١٤٦ في انقلاب الاجفان الى الساطن المعروف بالانتروبون
                                ١٤٨ في أورام الحساحي المتكدسة
                                         ١٤٨ في انشقاق المج من
                                    ١٤٨ في استرغاء المجفن العلوى
                                 ١٤٨ فى الاورام المجفنيه المتكدسة
                                      وء و في سرطان الاحفيان
                                           129 في علية الشعرة
. . . في العمليات التي تعمل في الاجزاء الـكاثنة بين مقلة العسين و جدر
                                                 الوقب
                                     • و ف ورم اللعيمة الدمعية
                                         ١٥٠ في قرض الملقعية
                                               • • ١ في الطفرة
                    وه ١ في استخراج الاجسام الغريبة من القرنية
```

```
١٠١٠ في علمة الحول
                                      م م ا في العمليات التي تفعل في خزانات العين
                                                                                  • • ا في علية الكتركا
• • ا في علية اكد قة الصناعية
                                                                                         ١٠٨ في مرّل العين
١٠٩ في أستنصال مقلمة العين
                                                                                   ١٠٩ ق وضع الاعين الصناعية
                                 ١٦٠ فى العمليات التى تعمل فى الجهاز السمعى
                                                                                      ١٦٠ في عليات ظاهر الادن
                                                                                             . ٢٠ في أدرام شعبة الاذن
                                                      و ١٦٠ قاضيق وانسدادالقناة السعيمة
١٦١ في استفراج الاجسام الغربية من الفناه السععية
                                        ١٦١ فيوليب المماخ اى القناة المعمة
                                      ١٦٢ فى العمليات التى تفعل فى وسط الاذن
                                                                                             ١٦٧ في نوق غشاء الطبلة
                                                                                           ١٦٢ في ثقب الخلاما الحلمة
                                                                    ١٦٣ في قسطرة بوق أوستا كروس
                         و و ا فى العمليات التى تفعل فى انجهازا لفمى المرافخ العلمة والفلح المرافخ المرافخ المرافغ الم
                                                               ١٦٨ في علية توسيم الفقعة الفمية
                                                                                                        إمها فيسرطان الشهة
                                                              امهر فيأمراض الاعضاء اللعابية
                                                                                                      ١٦٩ في نواصيرالنكفه
                                                                                      ١٦٩ فى نواصرة ناة استون
                                                                                              الكفة في استئمال النكفة
```

١٧٢ في استئصال الاورام التي تعصل في القدم النكفي ١٧٢ قى العمليات التى تفعل فى الغدة تحت الفك ع٧٤ في الدا والضفدى و١٧٠ فالعمليات التي تفعل في اللسان ١٧٠ في قطع قيد اللسان و ١٧٠ في التصافي الاسان ١٧٦ فى العملية التى تقتضم اداء التنتية ١٧٧ في قطع اللسان ١٧٩ في خياطة شق اللهاة ١٨١ في ترقيه عاللهاة ١٨٢ في قطع اللوزتين ١٨٢ فالعمليات التي تفعل في الجهاز الشيس ١٨٣ فيولب الحفرالانفية ١٨٦ في سُدّ المنفرين ١٨٧ في ثقب السكهف الفسكي ١٨٨ فالعمامات التي تفعل في العنق ١٨٨ في العمليات التي تفعل في المسالك المواثبة ١٨٨ في علية فقرا تحلقوم اى القصية الهوائية ١٩٠ في القطع المحضري الدرق ١٩١ في القطم المنمري القصى ١٩١ في القطم المختبري الدرقي اللاي ١٩٢ في قسطرة المخدرة ١٩٢ فيجروح القصبة ونواصيرها ١٩٢ في ترقيع القصية ١٩٤ فى العمليات التي تفعل فى القناة الهضيدة ١٩٤ في قسطرة المرىء

و و في تضايق المرىء وه و في اخراج الاجسام الغريمة من المرىء ١٩٦ فى فقرالمرىء ١٩٨ في علية الغوطراي ورم الحلقوم ٢٠٢ في العمليات التي تفعل في الصدر ۲۰۳ في استنصال الندى ٢٠٤ فيروح الصدر الجاثمة ع و في علية بط العددر ٠٠٠ في علية استقصاء التعور ٢٠٠ في العمليات التي تفعل في البطن ٢٠٠ ق العمليات التي ستدعيم الاستسقاء الزق ٢٠٨ في خواحات السكدد ٢٠٩ في أكاس الكند ٢٠٩ في الخراجات حول السكاستين ٩٠٩ في أكاس المسضن ٢١٤ فيروح البطن الجائمة ه ٢١ فيجروح الامعاء ٢١٦ في الفتوق ٣١٧ قىالفتقالارى ٢١٩ في علية التفريم عن الفتق الهنتنق ٢٢١ في شفاء الفتق الاربي السكلية ٢٢٤ في الفتق الفغدى ه ۲۲ في رد الفتق الوركي ه ٢ ٢ في علية التفريج عن الفتق الوركي المنتنق ٢٢٩ في الفتق السرى ٢٢٦ في معالجة الاست غير الطبيعي

40.00 ٢٢٨ فالعمليات التي تفعل في المستقيم ٧٣٧ في علية ثقب الاست المنسد خلفة ٣٣٨ فى العمليات التى تفعل فى أعضاء التناسل والمول من الرجال ٢٣٨ فالعمليات التي تفعل في القضد ع ٢٤٤ في العمليات التي تعمل في الصفن وفي الانتيان ٢٤٨ في علية داء الفيل الصفى ٥٥٥ في العمليات التي تفعل في عجرى البول والمثانة ٩٠٩ في الاجسام التي تقف في عرى الدول ٠٦٠ في علية طالثانة ٢٦١ في اخراج المصاة من المثانة بالشق ٢٧٦ حكرمة في طرق اغراج الحصاة من المثانة وكيفياتها ٢٧٨ في علمة تفتت الحصاة ٢٨١ فى العمليات التى تفعل فى الجهاز التناسلي من الاناث ٢٨١ في قدطرة الانات ٢٨٢ فيشق الثانة من الانات ٢٨٢ في العمليات التي تفعل في الفرج والمهمل والرحم ٥٨٠ في الناصور المستغيى المهيلي و ٢٨ في النواصر المثانية المهلية ٢٨٩ في سرطان عنق الرحم ٢٩١ في استنصال الرحم ٢٩١ فعلمات الولادة ٢٩١ في التحويل ٢٩٩ في شروط علية النعويل ٠٠٠ في التوليد بالجوت ٣٠٠ في وضع الجفت على حسب الجيئات ما لفمة ٣٠٣ في التوليد الصناعي قبل عمام التخليق

٤ . ٣ فى شقارتفاق العائة
 ٠ ٠ فى العملية القيصرية
 ٧ . ٧ فى تقطيع الجنين

(تمالفهرست)

ما حكيم معة لايد انشاودوا و وشكوك ما منع بيرى من كل علة ودالم والصلاة والسلام على سيدناعهد جابرعناام الامور الصحاب، وعلى آله وأصابه القاطعين برواترا يسانهم من أعضاء الاعداد الاعساب (أمايعد) فيقول المفتقرالي ألطاف المعيد المبدى براجي فيمن انعلمه أجد جدى بدانه من المبين بغير بيسان والشابت يدون يرهان وان اشرف العاوم وأرقاها ، جلها وأسسناها * ماعزموضوعه *وشرف مطبوعيه *وفضات نتصته

سنت غايته ولاسا عاما تعلق منها يصة الانسان وشفاء الايدان والسان

.كاثنات العضويه عصصة على الدوام لمصادمة الطواري الصحونيه

والمحركة اعنبويه يهن تماحت إلم الماعسم كاومه ويؤاسيها ويعسانج

بروحه ويداو بها والاوهوفن الطب الذي تنوءت أساليه العديده

واختلفت موضوعاته القدعة والجديده *فاندنا فع لتداير المنافع العموميه *

جامح

جامع لسائر قاضير نظام الجعيسه به مهتم به في سائر الاقطار بروكافة المدن والامصار بروقد بلغت منه بحمد الله أبناه العرب بغاية المرام وكال الارب با فانهم فرعوامنه غصونا مغره به وتوعوامنه أفنانا مزهره بوماز الوافي هذا الوقت لهم في فنونه استكشافات عديده برواستعسانات مفيده بركاه ومشاهد بالعيان لدى كل انسان بوفقد ارتفت العلوم الطبيه برمن حضيض التفيين بالمي أو بح التحقيق واليقين بوفان هذا العصراختص عزيد المعارف بواتسعت دائرتها من كل ماهر وعارف بوفقد اقتبس أهلها من المسائع والفنون مالا يحمى بوليس له أمد وغاية تستقصى بورهذا أدل دليل وأجل برهان بعل أنه قدعاد له الزمان بوكل هذا بهمة المنديوى الاعظم بوالداورى المفنم من بهدت حيايا به في كل عبدة وثناه حقيق بوعز بزم صرعهد باشا توفيق من بهدت حيايا به في كان بكل عبدة وثناه حقيق بوعز بزم صرعهد باشا توفيق أعلى الله كلته بوضاد دولته بوأدام أيامه بورفع في الفنا فقين أعلامه بيقر برا العين ما نعاله بي عادا الذي و آله بو

ولما كنت من قرع الطب مشترك حسه بواستضاه خاطره برانوار شهسه به حدوت في ذلك حدو والدى المرحوم السيد عدى بك الحديم طيب الله شراه به وجه ل المجنفة الواه برئيس الاستنالية والمدرسة الطبية السائف به الذى طالمها تعلى مروب المستخدة بين المعلمات بالمهمة النافذه به وأطلعهم على دقائق العليات بالهمة النافذه به حتى صاروا بحسن التلامذه به وأقرام ما الفضيلة من أبناء أوروبا وغيرهم المجهايذه بولم تزل يته أساتذه به وأقرام ما الفضيلة من أبناء أوروبا وغيرهم المجهايذه بولم تزل سائر الازمان به فلما رأيت أن كابه الذى ألفه في الاجهال المجراحية قد نفد به سائر الازمان به فلما رأيت أن كابه الذى ألفه في الاجهال المجراحية قد نفد به أسبق بمثالة به وابنه خام الالاتهاس والالله كال به أخذت جله من أعظم المؤلفات المنبوعين مطالعيه خفاه الالتهاس والالسكال به أخذت جله من أعظم المؤلفات المنبوعين مطالعيه خفاه الالتهاس والالله كال به أخذت جله من أعظم المؤلفات وأضفت الى ذلك ما المساهدة وأجريته بنفسي من الاجهال الجراحيه بعين وأضفت الى ذلك ما المناعة في البلاد الاوروبا ويه بوالتزمت فيه من المرق والاسهر المستعمل بوتركت المستعمل به وتركت المستعمل بوتركت المستعمل بوتركت المستعمل بوتركت المستعمل بوتركت المستعمل به وتركت المستعمل به وتركت المستعمل بوتركت المستعمل بوتركت المستعمل بوتركت المستعمل بوتركت المستعمل بوتركت المستعمل به وتركت المستعمل بالمنته مل بوتركت المستعمل بوتركت المستعرب المربع المراك بوتركت المستعرب المستعرب المستعرب المرتركت المستعرب بوتركت المستعرب المركز المستعرب المركز المستعرب المستعرب المستعرب

مسك ختيامه وانكشفت معانيسه لمعانيسه وضاءت مواده في أفلاك المجراحة كالشهوس به وارتاحت اليه النفوس به سميته بالراحة في أعمال المجراحه بدوأسألك اللهم أن يكون كابي هذام شكاة لمقتنيه بونبرا سالمطالعيه به واهدنا الى مافيه منفعة لعموم الومان به انك كريم وهاب المن بوأفوض أمرى الى الله وما توفيق الابالله به

ولمسائم طبيع هذا المكتاب المستطاب وأشرقت شموس فوائده فى أفلاك

هن العلسل بان الراحة انطبعت به وكل سسقم بها آباته دهبت والمحكمة انشرحت من كشف عامضها به فتوجتها بتساج الفخر حيث بدت لله في جيدها نظم يؤلفها به على سماه بها المجوزاء قد طلعت كانها روضة والزهر مبتم به تلق الغرائد في أعلامها نعيت قدصاغها الله والتوفيق البها به من قور اقساله قوبايه ابتهبت تع المخديوي الذي قالت مطالعه به للعين قرى فأن العشة اختصبت أيام استعاده مسدت موائدها به كانها بلفت منه للني قدعت كل القداوب في المختوبة موائدها به دنا هناه بها والراحة انطبعت

* (كلام عوى على العليات المجراحية التكبرى) *

أعلم ان العليات انجراحية عبارة عن ما يقعله انجراح من الوسائط اليدية أو المينا أيكية لاجل ازالة تشوه خلق أوعارضي أو لاجل معانجة آفات وامراض لا تعالج بغيرها من المعانجات البنيية أوالموضعية لعدم نفعهما فيها أو لبط منتج تهدا حدا

وقد عرف امام الجراحين (بوييه) العليات الجراحية بأنها الاعال القانونية التي يفعلها الجراح في الجسم الحيواني بيده فقط أومع الاستعانة ببعض الآلات اللائقة طلبالشفاء بعض الامراض أوتلطيفه أو لتداركه أولاز الة تشوه من هذا الجسم

(ف تقسيم العليات)

تنقسم هذه العليات الى عدة أقسام

هنها العمليات البسيطة وهي التي تفعل في آن واحد كالشق والمس والاستفراج والبط و فعوها

ومنها العمليات المركبة وهى المشتملة على جلة عليات بسيطة وذلك كعملية المحصانة فلنه لمنشقل مل كالمسلف المحصان المصاف والسن والسن والوسياح الجرح والسناح المحصاة

ومنها العمليات المرتبة وهي التي ازمنتها تتتابع داغابا نتظام وترتيب كعملية المتروط الشرايين ونقب المحصمة وتحوذاك

ومنها العمليات غيرا لمتوقع فعلها وهي التي لا يعلم فيها المجراح ابتدا مماييب أن يفعل وذلك مثل علمية الفتق المختنق واستقصال بعض الاورام فان علية الفتق المختنق المختنق المجراح ابتداء كون الامعاء سليمة أومتغنغرة ولاكونها محاطة بكس فتق أوغر محاطة به

ومنها العمليات الاضطرارية وهي التي يقصديها انقاذ المريض من آفة تضر بالسحة كالورم الابيص المتقيع فانه مضربا كياة فيضطر معه الى عليه البتر أواستشمال العظم الداخر في تركيب المفصل وكالبوليدوس الحلق فانه يضطراني ازالته فوراخشية اختناق المريض

ومنها العمليات الاختيارية وهي الني لا يضرعدم فعلها بحياة المريض والهنآ . قصد بهنا ازالة تشوه وذلك مثل بترالاصبع الزائدة والطرف المصاب الانكيلوز وكثيرا ما تفعل هذه العمليات فقد فعل الشهير (فلبو) عملية بتر المنفذين من شخص لوجود الانكيلوز فيهما بحيث كانتا من الحيث الحيات الحيات المنابعة بالمنابعة ب

(في الاحوال التي تستدعى العليات)

الاحوال التى تسدى العلمات انجراحية هى (أولا) ازالة بعض التشوهات انخلقية مثل العلمة وحنف القدم والاصبح الزائدة

(ثانيا) معاجمة التشوهات العارضية مثل النواصير وتعويض ما يفقد من الاجراء وتعديل الاطراف المعوجة عن لين العظام

(ثالثًا) استخراج الاجسام الغريبة من المجسم كالرصاص واتحصوات المثانية ونحوهما

(را بعا) اصلاح ما افسده بعض الاسفات

(خامسًا) ازالة بعض الاجزاء التي حصل فها فسادعالم بعارض من العوارض ففقدت قواها الحيوية والتي في بقائها متصلة بالجسم خطرعظيم على العمة العامة بسبب ما بهامن المرض كهرس الاطراف وغنغرينة الاصابع (سادسًا) ازالة بعض انسجة مريضة تعطل فعلها الحيوى كما في الكثر كما فانها

تستدعى علية الاستخراج أوتحويل البلورية عن علها الطبيعي

(سابعا) ازالة ما يتولد في الانمجة من الاورام حيدة كانت أو خبيئة (نامنا) اسعاف المريض وانقاده من الهلاك المحقق ادالم تفعل الوسائط الملازمة لنجاته كايقاف الانزفة بربط الشرايين وفتح المسالك الهوائية في الامراض المحنجرية الخانقة والقسطرة وبط المثانة في احتباس البول وازالة الاختناق في الفتق المختنق واشاه ذلك

(ف على العملية)

محل العملية ينقسم الى اختيارى والى اضطرارى فيقال بترالساق من محله

الاختيارى وهو أمفل حدية القصبة بأربع أصابع وبالمجدلة يجبق العلمات المبتر ابعادها عن المجدع ما المكن وقى فتع الاورام المحتوية على سائل أن تكون الفقية في المجزء الاكثراف دارا لاجل سهولة خروح الموادمتها وزمن العلمة منقسم أرضا لى اختدارى والى اضطرارى

فالاضطرارى هوالذى يجب أن تفعل العلية فيه فورا انقادًا للشخص من اله للك كن حصل له احتناق من الشجا أى اعتراض جسم غربب فى حلقه وكالنز مف الذى عنشى عليه الهلاك من عزارة النزف

والاختيارى هوالذى يمكن المجراح أن يؤخرا له أية اليه بلاضر وللريض وهذا التأخير أمالصغر المريض أولعدم اعتدال الزمن أولاجل الانتقال عن الاقليم فان الاقليم المعتدل يلقم فيه المجرح أسرع من التحامه في الاقليم البسارد وأيضا من الافاليم ما يتسلطن فيسه بعض الامراض كالطاعون والاسكر بوط والحيسات المنقطعة التي تتسلطن في البسلاد الرطبة الاجامية فهذه الافاليم عدر من فعل العلمات فها

واختسلاف الفصول له نأثير في نقائب العليات المجراحية أبضا فالربيع في الاورديا أجود لهامن غيره والاجود لهافي مصر الخريف وأواخرا لشاء

(فى صفات المجراح)

اعدانه عباعلى الجراح أن يكون حسن الصنعة حاذقا قطينا سريح اليد خفيفها فى العمل ماهرافيه وان يتمسك فى العمليات بالقوانين الجراحية وان يكون ذادراية تامة بتشخيص الامراض الجراحية وعدرفة حدودها وان يكون عالما علما ناما بفن الامراض الباطنة اذقد يكرن المرض الجراحى مسبباعن مرض باطنى كاانه قد يطرأ على المريض ذلك بعدد العملية وعجب عليه بعدد كل علية جراحية أن يتعهد المريض وان يختار له مايوا فقه من الاغذية والادوية مسارعة الى شعائه وان يحتنب ما يضعفه وما يؤخر شفاء او دعوفه

ونتائج العمليات شختلف جدا باختلاف الجراءين وان كانواجيعامهرة حذاقا وكانت هذه العمليات جارية على حسب النوانين انجراحية ومنشأ ذاك

ان منهم من يعتنى بمريضه اعتناء تاما قبل العملية وبعدها و يتعهده بنفسه و و تعهده بنفسه و منه بنفسه المعتناء أو يكله بعد العملية الى جراح ا فل منه درا به واعتناء

*(فىشروط نجاح العمليات) *

الشروط التى تعين على نجاح العمليات الجراحية ثلاثة (أحدها) عصة المريض وفت العملية (ثانيها) الاحوال الصية التي يكون فيها الريض بعدا جراء العملية (ثالثها) العوارض الني تطرأ اثناء العملية

*(ف صحة المريض اثنا ، العملية)

نجاح العمليات الجراحية اكثر ارتباط بعدة الشخص العامة وقت العملية لا بعدم جسامة العملية ولا بهارة الجراح اذلا يندرهلاك المريض بعد علية صغيرة جدا لتضاء فها بحرض آخر اولضعف بنيته وقت العملية كإيشاهد ذلك بعد استثمال بعض الاو رام الصغيرة المتكيسة وبعد علية الفتق أوا محصاة أور بط شريان مع اجراء العملية بغاية الا تقان فالموث في هذه الاحوال بنسب الى حالة مرضية في الدم أوفى نفس المضوالذى فعلت العملية في مديد وكذا لا يندر حصول الشفاء بعد علية جسيمة ولومن جراح قليل المهارة وينسب ذلك الى جودة سعة المريض العامة وقت العملية

نمان الأشخاص المشوشة افكارهم الوزعين اقل تصملاللعم ليات المجراحية من الذين قلوبهم قوية وعقولهم ثابتة والعصبيات من النساء واللاستى يعرض لهن اعتقال الرحم واللاستى دورة المدم فيهن ضعيفة لا يتصملن العمليات المحراحية المجسمة أرضا

والسمان جدامن الناس تكون العليات الجراحية فيهم غيرجيده اذالعادة الدورة تمكون فيهم يطيئة ويسبب دلالا التحميراحه الاببطاء وتكون مستعدة للعنغرسة

وصب على الجراح ان يعد قبل كل علية جراحية عن حالة الاعضاء الرئيسة كالقلب فانه عكن ان يكون في حالة استعالة شعمية ويعرف ذلك بضعف

فعله وعدم انتظام ضرباته و ببطء الدورة وضيق النفس وبالقوس انشيخونى ومع ذلك قد يضطرا بجرأح الى فعسل العملية مطلفا انقاذا للريض من الدلاك فان امراض الرئة الدرنية الشديد، قل ان نعيم معها العمليات الجراحية لكن قد ، ضطرا لى فعل عليه جراحية وان كان المربض مسلولا

والأمراض الاكثره معالنجات العما ات اتجراحية من غميرها هي بلاشك المراض المكلى المحدوبة بالبول الزلالى وبالبول السكرى وحدوبا اذا كانت العملية في اعضاء التناسل لان الالتهاب الموضى الذي يعصل عقب العملية عكن ان يستحيل الى التهاب منتشر و يأخذ شكال غنفر ينيا ويجب على المجراح بأخير العليات المجراحية الاختبارية منى كان المجوفاسدا و يعرف ذلك بكراح المصابين بداء واحد في أى فصل من السنة وكذا مع وجود و يا حرى أو امنصاص صديدى و بالتي

(قالشروط الصية بعد العملية)

هذه الشروط مهمة جدا وهي تتعلق بغذاء المريض ووضعه في مكان حلى عن تراكم المرضى الذين تنت مرمنهم عفونة تضربا مجرح بان تختاط بالهواء فتفسده وضعله غيرموا فق العمق

فاما غذاء المربض بعد العملية فيكون على حسب قورته وعوائده وسنه واهمية العملية

فان كانت صحته مامة وبنيته سليمة والعملية يسيرة كبتر اصبح منسلا أواستنصال و رمد فير فللجراح ان يسمح لمريضه بنصف غذائه المعتماد بعض امام واغما ينعه من تذاول الاشهاء المحارة

وان كانت متوسطة لا يسمع له بالاطعمة الصلبة بل يعطى له الامراق والسوائل المغددية مدة قليلة من الايام ثممتى رائت الاعراض الالتهابية ووجد فيه لياقة للاغذية الصلبة السريعة الانهضام سمع له بها

وان كانت جسيمة جدا وكانت صفة المريض جيدة امراه بالامراق النشوية المارورات المركزة البسيطة الى ان يحصل التقييم في نشذياً مر له مع ذلك ببعض الاغذية الصلبة كالاسماك واللهوم الخفيفة ثم ببع له ما كان يتناوله

اولا من الاطعمة المعتادة له

وانكان المريض صعيفا منهولة المجسم من غزارة القيع أو بسبب مرض متقدم على العلية أوهرماضعيف البنية أوكان متعودا على شئمن المشروبات المنبة فيلزم المجراح ان لا يتمسك بالفواعد العامة بل يأمرك بالادوية والاغذية لمنبه عقب العملة

وبانجملة يجب على المجراح ان يستدل على مايوافق مريضه من حالة نبضه ومن عوائد ما السابقة ومن قوة دورة الدم وتنبغي ملاحظة اعطاء الادوية والاغذية المنبهة فان ذلك من اهم الامور لاسيابا لنسبة لمن هومتعود على ألمنهات المنبهات

وان كان فى مرضع المريض بوجى تنتشرمنه المخرة مرضية تضر بسرا لعملية كالمصابين بامتصاص الصديد أوبا بحرة أو التساب الاوردة أوالعفونة المارستانية وجب على المحراح ان ينعيه عنهم و يعدله فى مكان حال منهم المالا بسرى المه شئ من امراضهم و يلزم منع عدمتهم الممرضين لهم ان يدنوا من من فعلت له علية جراحية ان تيسرذلك و يلزم ان لا تستعل له ادوات اساواتهم فان فعل العمليات المحراحية مشروط بحميم ماذكرناه

ويلزم فى الاماكن المدة السرى ان تسكون متسعة متجددة الهواء دائماليلا ونهارا امابوا سطة السباب أوبوا سطة الالات المينانيكية المعدة لتعديد الهواء ويلزم ان يكون فراش كل منهم بعيدا عن فراش الالخر وان عنع تراكم المرضى في العنابر فان ذلك من جلة الاستباب المصدة للهواء بواسطة كل من التنقس ومن التصاعدات الحيوانية العفنة من المجروح المتقيعة

(فىعوارضالعمليات)

هـذه العوارض هى نفسادال وح العصبى والنزف والغنغرينة والتيتنوس والالتهابات انحادة الباطنة وامتصاص الصديد والالتهاب المنتشر وانجرة الالتهابية ودخول الهواء فى الاوردة

* (فى نفادالروح العصبى) *

لهذا العارض جلة اسباب وذلك انه يتسبب عن ثقل العملية كبترطرفين

فآنواحدوعن جرح المراكز العصدية كافى استقمال الاورام العظيمة الحجيم التي تكون فى الوجه متصلة بقاعدة المجمعمة وعن شدة الفزع الاانه قل جدا من حين عرفت الجواهر المرقدة أى المزيلة للعساسية

(قانزفانری)

النزف المجرى الذي عكن ان علان المريض هوالذي يعدت عنه اغاء شديد ومن المعلوم ان المرضى الذين بغزر منهم نزف الدم يكون شفاؤهم بطيئا ومسعوبا في الغالب بامراض تعرض لهم فلا يندر حيئية موتهم بعد جعتين أو ثلان والنزف الذي يحصل بعد مدمنى بعض ساعات أو بعد مضى يوم أو يومين من العملية يتسبب عن عدم ربط الاوعية الدمو ية ربطا جيدا أوعن كون بعض هذه الاوعية المامتنع نزفه وقت العملية محصول التأثير العصبي بمناحصل رد الفعل العمام في المجسم عرض له النزف ويحب وقت العملية الاحتراس من النزف فان العملية نفسها مضعفة للريض وكل نزف دم غزير يزيد في ذلك و بصيرا لمريض عرضة للامتصاص الصديدي والالتهاب المنتشر

*(فى الالتهابات اكحادة) *

فعل العمليات المحيا عيد ععد و و و و و و المحلوب المناك كالالتهابات الحادة لكل من المفاصل والاوردة و كأنجرة فلا تفعل علية جواحية مع شئ منها الاعند الاضطرار كحفظ حياة المريض وانقاذه بها من الهلاك وخطر العمليات التي تفعل مع وجود التهاب عاد هوامتصاص الصديد فان الدم يتعمل عواد فيعية عفنة ناشئة عن الالتهاب الذي يعقب العملية

(فى الغنغرينة)

ليست الغنغرينه من الاسباب العادية لموت المريض عقب علية حراحية وقصل الحيانا عقب علية البترق القضعة وعقب علية العتق بسبب انضغاط الامعاء

(فالتيتنوس)

من النادر في البلاد الباردة الموت عن التيتنوس واما البلاد المارة فيعقبه

فيهاالموت غالبامتى كان عاما تجميع الجمم وربما كان حصوله عقب انجروح الصغيرة الكثرمنه عقب الجروح الكبيرة

* (فى الالتهابات اكحادة الباطنة) *

عكن ان تقدت هذه الالتهابات موت المريض بعد العملية بيومين وقد تكون هي السبب في فعل العملية ومع ذلك لا تزول كافي علية فتح القصبة للاطفال المصابين بالخناق الغشائي فانها تفعل لاجل فوذ الهوا موسهواة زوال ما يكون موجود امن الالتهاب ومع هذا قد عقد ولا يزول فيكون سببا في هلاك المريض وقد يحصل الالتهاب الباطن عقب العملية وذلك كالتهاب البرية ون عقب علية الفتق المختنق والتهاب العنكونية عقب علية القرينة أى ثفب الجمعيمة

(فى امتصاص الصديد)

أعظم أسباب موت المرضى عقب العمليات انجراحية هوامتصاص الصديد الاسيما في المدن السكيرة وسببه عدم وجود الشروط التحية قبل العملية وبعدها والغالب ان تعصبه أمراض النوخطرة أيضا وهي انجرة والتهاب الاوردة والاوعية الشعرية

(كدخول ألهوا عنى الاورده وقب العلية)

دخول الهواء فى الاوردة وقت العلية نادر الاانه تحصل عنه عوارض ثقيلة عب أن يعرفها الجراح ليعذرها

وأولمن شاهد دخول الهواء في الاوردة الجراح (بوشين) الفرنساوى سنة الم الم مسيحية في ا ثناء استئصال ورم عظيم الحم كان شاغلالله كتف الاين فدخل الهواء في الوريد الوداجي الانسى ا تساء العلومات المريض بعدر بعد ساعة من العلمة

وقدفعلت تجارب عديدة فى المحيوانات بفصدمشاهدة نتيجة هــذا العارض فا تضع بها ان دخول الهوا عفاة فى الاوردة قاتل للعيوان وان الموت فى هذه المحالة يتعلق بكميته وبكيفية دخوله كاثبت ذلك بقيارب كل من (مرجانى) و (ولزالوا) و (بيشات) و (نستين) حتى أدعى (بيشات) ان دخول

فقاعة واحدة من الهواء في الوريد يتسبب عنه موت الحيوان لكن الذي تعقق ان هـ قده الدعوى غـ مره طردة كاتشهدله تعارب المجراح (الريكنس) الانكليزى فانهجنن فى الوداج من كلاب متعددة مقدار ثلاثة قراريط مكعيسة منالهواء ولم يتسبب عن ذلك هسلاك شئمنها فلم يحصل لهاالا عرد التاذى وقدأ وضم هذا انجراح انالموت في هـ نده انحالة مشروط بغورية دخول الهواء فتى حقن مقدار منه ولوقليلاد فعة فأنه عصل عنه الموث يخلاف ماأذا كان الحقن ببط و ولوم كون مقدار الهواء كثرا لان الدم فهده الحالة

بذيب المواء ويخرجه

تم ان دخول المواه في الاوردة يعيمازيز ينبه الجراح على هدا العارض ويختاف هذا الازىز باختلاف سعة الوريدو عجلسه وعتزج الهواء بالدم فتنكون عن ذاك فقاعات صغيرة تشاهد على فوهة المجرح و يعقب كل حركة شهيقية دخول كمة اخرى من الهوأء يستدل علم الازيز المتفدم ومتي استمرد خول المواء في الاوردة ضعفت الدورة شستًا فشستًا معربةًا ءالقلب على فعدله الطبيعى بليز يدهم يسقط الحيوان علىجنيه مصوتا وعصدلله تشني وتندفع منه المواد الثغلية والبولية بلاارادة تمعوت فان فتع قويف صدره حالاشوهدان فعل القلب مازال ما قداما نقطام وقوة وان التعاويف اردوية وإن كانت عملية لمرز عددها عن الحالة الطسعية

ومنشاء الهلاك في هذه الحالة ان يتمكون عن اختلاط الهوا عالدم كتلة فقاعمة بتعذرنر وجهامن الاوعمة الرثوية فيتسبب عن ذلك عسدم ورودالمقسدار الكافى مسالدم الى الدماغ والى المراكز العصبية فبعصل الاغاء والاختلاحات المعبوان

ويتسع دخول الهواء في الاوردة وقت العمليات الجراحية اعراض بعضها موضعي وبعضهاعام

فالموضى هوكل من الازبز ومن الفقاعات الهوائية التي توجد حول المجرح الورمدى

وأماالعام فهوالضعف الشديد عقب دخول الهواءفي الوريدوضيق الصدر وصراخ المصاب وقوله انى مقبل على الموت وضعف النبض جدا بحيث يكاد لايس وكون فعل القلب سريعا مع الضعف تمالموت أما فيأة أوبعد زمن يسرتم ان دخول الهواء في الاوعية الرئوية وان تجامنه المريض يكون سببا مهيئا لا التماب رئوى أو هجي شديد بهلك منسه المريض كاحصل ذلك على يد كل من انجراحين (رو) و (ملعين) ودخول الهواء في الاوردة يعصل دائما عقب كل حركة شهيق بخلاف مركات الزفير فان الاولى يحصل بهافي تجويف الصدروخ صوصافي التامور فراغ فيندقع اليه الهواء من الخارج وقد سمى القسمان اللذان يحصل فيهما هذا العارض بسبه بالقسمين الخطرين وهما قاعدة العنق والايط

نمان معالجة دخول الهواء في الاوردة تنقيم الى تحفظ والى شقائية (في المعالجة المحفظية) هـذه المعالجة هي ضغط صدرا لمريض ضغطا جيدا يقلل حركات التنفس فقد شاهدا كجراح (ايريكنس) في كلب امتناع دخول الهواء في الوريد عند ضغط صدره ضغطا شديدا ودخوله في الوريد فجأة عند عدم هـندا الضغط فلذا كان من الواجب على المجراح اذا اراد فعل عند عدم هـندا المفقط أوفي قة الصدران يضغط الصدر ضغطا شديدا حتى يقل تنفض المريض جدا ويديم ذلك الضغط حتى تنتهى العملية وتوضع ادوات الاساوة اللازمسة

(قى المعائجة الشفائية) استعمل المجراحون طرقا عديدة فى معائجة دخول المواه فى الاو ردة الاانهالم يكثر نجاحها لشقل هدد المارض والذى يظهر ان شفاء المريض فى بعض الاحيان منشاؤه عدم دخول المقدار اللازم من المواه لملاحية لكن معذلك ينبغى ان نذ كرهده الطرق فنقول هى مص المواه من اذينة القلب اليمنى وضغط الصدر فقد اوصى كل من المجراحين الفرنساو بين (اموسا) و (بلاندين) بان يدخل فى الوريد المصاب وانبوية حقنة أوقساطيرانا فى أوانبوية وتم منه ان كانت سعة فقعه كافية لذلك والافتعت فى الوداجى الاين فقعة تدخل منها ماذكر نم يحص المجراح الى ان يفرغ القلب من الدم والمواه المهتزجدين ويلزم مع هذا صغط الصدر ليغرج المواه من القلب

ولم يوص كل من (ماجندى) و (روشو) الابالمصوقال (جردى) يكني ضغط الصدر صغطا شديدا واوصى المجراح (وارين) بقصد الشريان الصدغى أوالفتم القصى أواستعمال الادوية المنيهة على حسب حالة المريض واماالمعالجة الني أوصى بها المجراح (الريكنس) فهي ان ععلور ودالدم الى الدماخ كافيا في منع الاغاء وان تفعل الطرق اللازمة في استدامة فعل الفلب الى انتزول الانسدادات من الاوعية الشعربة الرثوبة ولنبه هناعلى مافى الطرق التي ذكرناها من الجودة وعدمها فنقول اماالمس فهوطر يقة جيدة جدا أذا أمكن انجراح بهاخراج مافى القلب من الدم وانعنع بذلك انسداد الاوعية الرئوية الشعرية الاانهمع الصعوبة التي يكايدها في معرفة الوريد المصاب قعصل له صعوبة الرى اعظم منها وهي ادخال الانبوية فى فقه الوريد لاجل المص فانه عكن عند تباعد شفتى الجرح مدخول طرف الانبوية ان يدخل من الهوا ، مقدار آخر ومكن ذلك أيضا مع المص القموحد وفيزدادا مخطرعلي المريض والماضغط الصدر فاغما لنفع قبل اصابة الوريد ومتى دخل فيه الهواء قان الضغظ واوشدندا جدالا عزجه من القلب بلقد يعصل عن هددا الضغط

خطرلانه مزيد في منعف المركا عالمنف بذالذى تنصل في عدد الحالة فهنعصلاح الدم الموجودفى الرئتن بالمواء

وفصد الشريان الصدغى طريقة رديثة جددا اذبه تنفص كية الدم الذى في الجموع الشرياني

وامافتح الوريدالوداجي فقدينفع في تفريسغ القمم الاعن من القلب كماأوضع ذلك كلمن المجراح (جون ريد) الانجليزى والمجراح (كورماك) واماالقطع القصى فلافائدة فيهلان تعطل التنفس ايس ناشئامن المقصية بل من تعطل فعل القلب

واذقداوضمنا انهذه الوسائط غبر جيدة فينسغي لنان نذكر الاشماء التي صب على الجراح فعلها في معالجة هدا العارض فنقول اول ما يحب عليده الاحتراس من دخول كية اخرى من الهواء في الوريد المصاب بأن يضغطه بأصبعه أوير بطه انامكن وبانجملة يلزم دائمـــاالتحفظ من دخول هــــدار زائد من الهواء في باطن الوريد فقد شوهد ان ذلك هوالسبب في الموت وبعد ذلك هيب على الجراح ان يفعل الطرق اللازمه في ورود دم كاف الى كل من الدماغ ومن المراكز العصيبة لئلا يبطل فعلهما واجود الطرق فى ذلك هو ضغط كلمن الاورطا ومن الشرايين الابطية التحول كية الدم المعدة للدورة الى الدماغ فقد أوضع الطبيب (مرسيبه) ان الموت عقب دخول الهواء في الاوردة مسبب كالاغاء الشديد عن عدم ورود مقد اركاف من الدم الشرياني الى كل من الدماغ والمراكز العصبية

فان لم عصكن صغط الآورطا البطئي وجب على الجراح صغط الشريائين الفي أن المعلمة المريائين الفي المعلمة المريائين الفي حالة كون المريض وقدا مفغفض الرأس ليسهل توارد المدم من الاستل الى الاعلى

ثم يجب فعدل التنفس الصناعى بالمنفاح المعدّلذلك أوبالفم ايستديم فعدل القلب فيرول انسداد الاوعية الشعرية الرثوية وقبل فعل التنفس الصناعى تحب ازالة جيعما يضغط صدرالمريض من الملابس وغيرها لثلا بعوق حركات التنفس عن تمامها ومن الموصى به في هذه الحالة أيضادلك القسم الفلي بالايدى وانشاق روح النوشادر للريض مدة فعل التنفس الصناعي

وبالاختصار يحب على المجراح متى اضطر الى فعدل علية جراحية فى الابط أوفى الكنف أوفى العنق ان يبعث بالدقة فى الانسجة ليجتنب اجتنابا كليا الاوردة العظيمة الحجم ومتى علم انه لابدمن اصابتها حال العملية فصلها من الانسجة المحيطة بمنافقلب والحل المربض برباط

*(ف مهيئة المريض للعملية)

منى قدقق الجراح إوم علية وجب عليه ان يخبر المريض بذلك وان يوضع له الاسباب الحساملة على فعلها وان يشجعه وبدشره بالشفاء وان يذكرله أويريه ان تيسرهن فعل له مثل هذه العملية فصل له الشفاء ويخبرة راياته أيضا بلزوم العملية ليرضى جيعهم بفعلها فلوفرض ان المريض امتنع من العملية فعلى المجراح حين أن أن يرج بين فعلل العملية وعدم فعلها فان كان المقصود منها مجرد از اله تشوه لا يضر بقاؤه بالحياة فلم يسغ له فعلها

الابرضي المربض

واماان كانت مر فرية بان علم أن قي عدم فعلها هلاك المريض كااذا كان هناك نزف غز برناشئ عن اصابة شربان أرفتق عنتنق لا يمكن رده بدون علية براحية فعله ان بفعل العملية ولومع عدم الرضا من المريض ان كان في المستشفى والافيلزمه أخبارا فارب المريض بقتم العلية لللا يعود عليه لومهم ومن العمليات الجراحية ما يجب عدلي كل طبيب ان يتقن معرفته غاية الا تقان رذلان منسل ريط الشرايين وفتح القصبة والفسطرة وتحوذلك اذقد تدعر الضرورة المسافى زمان أومكان لا بوجد فيه جراح فاعلم يعرفها الطسب هاك المريض

ومن هذه العمليات مالاتنبغي المسادرة بفعله بليبتدا قيدله بتعديل بنية المريض فان كانت معددلة قلل غذاؤه في اليوم الذي يعقبه يوم العملية

وقصد قصداعاماأوه وضعيا ان كان مزاجه دمويا

واماان كانت بنينه ضعيفة فقب تقويتها قبل يوم العملية أيضا بالاغذية المقوية ويعطى العصبين مضادات التشنج أوالمسكنات ولمن به امساك المسهلات الملحية فان كان الجراح متوقعا حصول احتقان مخي بعد العملية أمر للريض بالابزن القدمية البسيطة أوانحتوية على ملح الطعيام أوعلى الخردل أوعلى الرماد

فهذه هي المهيئة العامة التي يجب تقديها على كل علية جراحية غيرلازم أ

فعلها في اكحال

واماالتهيئة الموضعبة فهسى ان ينظف المجزء المريض تنطيفا جيدا بالغسل ويحلق مآيكون عليه من الشعر

ومتى تهيأ انجراح للعملية وجب عليه النظر فى لوازمها وهدد المورم هى انطاولة العملية تكون مثبتة تثبيتا جيدا ويكون ارتفاعها قدرالاحتياج وعليها فراش جيد ووسائد كافية ويكون النوركافيا وانتوج هناك طسوت متعددة دما عمار وما مارد ومتى ظن ان العملية عصل معها نزف دم كثير لزمه ان محتفظ على طست علوه رمادا أو رملا أو نسارة خشب ليلتى فيه ذلك الدم ثم يتصفح الالالات الني احضرها المساعدون ليعلم اهى كافية

جيدة العمل مرتبة على حسب طابها واحدة بعد الاخرى املا والاحسن ان تكون هذه الالالات والدة العدد عاصحتا اليه اثقاء المتعطل اثناه العلية ثم تغطى بضومنديل لئلا يفزع المريض من رقرتها و بحب أن يكون مقد ار المساعد بن كافيا وان يكون اعرفين بكيفية اجرآه هدة العلية ليتأهب كل منهم لاداء وظيفته باتقان ومع السكوت التام وان لا يلتفت واحدمنهم الى وظيفة الاغر ولا ينتقل من مكانه لينظر الى ما يفعد له المجراح وان بكونوا ملتفتين الى أوامر المجراح عارفين لما يريده منهم وان كان بالاشارة بنظراً وغيره معنى المجراح أن لا ينسى وقت العلية انه مسؤل عن حياة المريض التى صادت في قبضته وأن آلاته كاغال المجراح (جرانت) الانكارى معاطة بالموت من كل جهة ليستعضر جيع معارفه ولا يلتفت الى شي آخر بل يفعل ما يكون نافعالم يكون نافعالم يكون نافعالم يكون نافعالم يضعه

*(فازالة الحساسية وقت العليات الجراحية) *

قداشتغل من زمن قديم الجراحون وغيرهم عابر بل الحساسية حالة العليات وكانوا يستعلون في ذلك المخدرات لحكن شاكان تأثيرها لا يستحرو يخشى منه الضرور فضوا استعلفا من أول هذا القرن ورأوا أن ازالة المحساسية با نشاق الا يخرة المسكرة أخف ضررامن المخدرات التي تصل الى المباطن وأول ما استعلى في ذلك من الا بخرة المسكرة أبخرة أو كسيد الازوت وأول من استعلها أطبا الامريقا ثم (هراس وياش) طبيب الاسنان عند قلعها الكن لما كان تأثيرها لا يستحر أيضا استبدلها تليذه (مور تون) في فلع الاسنان سفة وي علم المعلمة المعل

الهنية ولالمنجم أمراض كاوية

ولاينبنى أيضا انشاقهاللشيوخ المعتادين على المشروبات الروحية لانها تحدث لهم مضار ولافى حالة الامتلاء

وقد يحصل الموت عقب استنشاق هذه الابخرة بواحدة من ثلاثة وهي السبات والاسفكسيا أى تعطل التنفس والاغماء

أماالمون بالكوما أى السبات فيشاهدفيه ان المريض يتنفس بصوت وبزرق وجهه وبتشنع مع استمرار ضربات القلب الى آخر درجة والهدلاك في هذه الحالة مسبب عن جربان دم اسود في المراكز المصدية

والموت بهذا العارض بحصل لأصحاب الصرع وان يكون بوله مشعابا لاوريه

وأماالموت بالاسفكسيافا كترحصوله من عدم خلط المساعد (الكلوروفورم) عقد اركاف من الهوآء النقى لان ذلك مسبب للهلك بواسطة الاختشاق واعراض الاستكسيا هي احتقان الوجه وزرقته وانتقاخ الوداجين وعسر التنفس جدا ويطلان ضربات القلب

وأماالموت بالاغهاء فيبهت فيه لون المريض بعهدأن يشهق بعض شهقهات ثم يغمى عليه و نصيرضريات نبضه غيرمنتظمة مهيدة يسيرة ثم تيطل والموت في هذه الحالة مسبب عن تعطل الفلية

وَمَى شاهد انجراح من (الكاوروفُورم) العوارض انخطرة لزمه أن يبادر (أولا) عنع استنشاقه

(تانيباً) بإمساك اللسان أماياليد أوبمشبك أوجفت واخراجه من الفم ودفع المحنجرة الى الاعلى لاجل ان ينفتح المزمار

(ثالثًا) بفتح الابواب والشبابيات ليتجددالهوآء وبمنع ازدحام الحل بالناس الاسياحول المريض

(رابعا) بفك ملابسه وتعريض عنقه مع صدره للهوآء (خامسا) بفعل الننفس الصناجى على الفور وكيفيته أن يضع انجراح هه فى فم المريض و ينفخ أو يضغط صدره و يتركه مرارامتنا بعد (سادسا) بكهربة كل من القلب وانجاب انحاج كهربة جيدة

(سابعا) بدلك الاطراف ورش الماء البارد على وجه المريض

*(في ازالة الاحساس الموضعية)

عَكَنَ الْ الْمُحَاسِيةَ جَرْهُ مِنَ الْجُسِمِ أَمَا بِتَبِيدِهُ الْجُزَءُ بِخَلْطُ مَبِرِدُ أُو بِتَبِغَيْرِه بِالْاثْيِرِ النَّبِي وَهِدْدًا اغْسَا يَفْهِلُ فَى الْعَمْلِيَاتِ الصَّغِيرَةُ أُوعِنْدُمَا تَـكُونُ ازَالَة الْحُسَاسِيةُ الْعَامَةُ مَتَعَدُرَةً أُوخِطُرةُ ويُسْتَعِلُ فَى ذَلْكُ جَهَازُ (رِيشَارِسُونَ)

* (فى وضع المريض والمساعدين والجراح) *

يازم ان يحتكون المجز المراد فعل العملية فيه متضعا مقد كامنه المجراح وان يكون وضع المريض على حسب هدا المجزء فيكون اماقاتما أوقاعدا أو راقدا ويلزم متى جعدله المجراح على الوضع اللائق به ان يشجعه بفوله ان هذه العملية قصرة المدة غرم وله المتة

ثم يلزمه ان شبته على هذا الوضع تثبيتاً جيدا ولومع التحقق من شعباعته فانه يندران يقدل العملية بلا تصرك ثم يعبعل المجراح كلامن مساعديه على الوضع اللاثق بفعدل العملية من قيسام أوارت كازعلى ركبتيه أوجلوس

«(قىمتعسيلان الدم اتناء العمايه)»

من العمليات ما يحب فيه الاحتراس من سيلان الدم كالبتر واستئسال بعض الاورام فأن النزف في هذه الاحوال يعطل عمل الجراح و يضر بحياة المريض و يتم هذا الاحتراس الما يضغط الشريان الاصلى من الجزء المريض قيسل العملية أوبر بطه والضغط اصوب فان ربط الشريان علية مستقلة وقد لأنخلو عن صعوبة وضغطه لا يوقف الدم الاا يقافا وقتيا في انتهت العملية وترك هدا الضغط عرف الشريان الذى منه النزف فر بط على الفور ولا كذلك الربط قبل العملية وبالاختصار لا ينبغي ربط الشريان قيسل العملية الامتى الغائرة تعذر الضغط أدام عكن استقراره مدقط ويالة كافى استئصال الاورام الغائرة من القيم النسك في أومن القسم صت الفكى السفلى فهذه المحالة فيها يربط الشريان السباتي الاصلى

ثمانه كلساكانت الشرابين سطيمية مرتبكزة على جسم صلب كان صغطها سهلا وكلاكانت غائرة كان ذلك صعبا ومع هذا من الشرابين الغائرة ما يكن صغطه بأن كان مرتكزا على سطع صلب وكانت الاجزاء التي بينه وبين هذا السطع قليلة المقاومة

ومنهنا يعلمانه يمكن ضغط الاو رطاومنع سيرالدم قيه من المتحاف الذين جدر

بطوتهم مسترحية

و يفعل هــذا الضغط بالاصابع أوبا لات مخصوصة لكن متى عــانزهن العلمة طويل فالاصوب استعال الالالات الضاغطة ككبس (جان لوى بتيت) والملوى لثلابتعب المساء ــدالمنوط بالضغط وتخدد رأصابعه فلا يتمكن من

منع سرالدم

وقد اخرع الاآن جهاز بسيط مانع من سيلان الدم اثناء العليات المجراحية التي تفعل في الاطراف خاصة وهوعبارة عن رباط من منسوج مرن طوله من أربعة الى خسة أمتسار وعن قطعة مستديرة من الصيخ المرن طوله المنحوم رأحد طرفيها مثبت فيه مشبك وفي الاخر حلقة وكيفية استجال هـ قدا المجهازان يعصب المجراح بالرباط العضو جبعه من طرفه الى أصل تعصيب احلزونيا متينالينعاف كل من المدورة الموجدية والعربة نسقه والطبحة المالة المعمن الرباط عليه ثم متى وصل التعصيب الى أصل الطرف أحيط العضوبالقطعة المستديرة التي من الصيخ المرن احاطة قوية أيضا وثبتت هذاك بجعل المشبك في الحاقة تمرفع الرباط الحسازوني عن الطرف وفعلت العلية بدون نزف شئ من الدم

(فى فعل العلية)

عب أن يفعل المجراح الشقوق الملازمة مع غاية الاعتناء بحيت لا يحدث بسببها تهتك عظيم ولا يكون لها ذنب لا من مبدئها ولا من منتها ها وان تكون حركة آلته منشارية لا ضغطية وان يقطع على حسب مقاومة الا نسجة تارة مع الا تكاه واخرى مع الخفة وان يأمر بعض المساعدين متى اصاب شريانا بالضغط على فوهة ذلك الشريان بأصبعه ومتى تمت العلية منع الضغط عن الشريان مربطه وهكذا واحدا بعد الاخر عنداصا بقعد دمنها تم يخيط من عنالا ساوة

فان كان المجرح صغيرا وانقطع كل رشع دموى أمكن ضم شفتيه حالا وان كان متسعا مجروح البتر فالمجراح (ايريكنس) الانسكايرى يستصوب تبعلليراح (لستون) أن يترك مفتوطه ده ساعتين أوثلا تقمع وضع رفادة مبدلة بين شفتيه وبعدمضى هذه المدة ترفع الرفادة وينظف من المتجمد ات الدموية بعفة ويضم بالخياطة وتوضع عليه أشرطة طويلة من اللازوق ثم تفعل الاساوة المعتادة ويجب أن يوضع المجزء الذى فعلت فيه المعلية بكيفية بها بكون أحدطرفى المجرح منعدر اليسهل خروح السوائل منه ولا ينبغى تغييراً ول اساوه الابعد ثلاثة أيام عندما يحصل الالتهاب التفييي

ومتى حصل التفيع في الجرح وكان الفيع غزيرا وجب آكرار الغيار في كل اربع وعشرين ساعة مرتين أوثلاثا لان الاهمال في دلك عد بعوق الالتئام بسبب ما يتراكم في الجرح من المواد

ويجب عندتكون الازرار اللحمية الالتفات الكلى الى سيرا بجرح فان أغلب التشوهات التي قصل بعد الالنثام ناشئة عن عدم الاعتنابا بجروح مدة تكون الازرار اللحمية

فهداما يتعلق بالعليات المجراحية على طريق الاجال وانتبع ذلك بالكلام علماعلى طريق التعصيل فستول

* (القسم الاول من العليات انجراحية) *

سنذكرفى هذا القسم العمليات التي نفعل في كل من المجوع الشرياني والعنامي والعضلي وانجلدى

*(فى العليات الجراحيه البسيطه)

ودسبق لناتفسيم العمليات المجراحية الى بسيطة ومركبه فن البسيطه الشق والضم والاستخراج والتمديد والردوا محفن وغيرها وأما المركبة فهى المشتملة على جلة عليات بسيطة كاتقدم ولنبدأ بالكلام على العمليات البسيطة كاتقدم ولنبدأ بالكلام على العمليات البسيطة فنفول

(فى الشنى)

هوتفريق انصال طوله أكترمن عرضه يععل بالقاطعه وأكثرما يسمعل

فبه من الا لات المشارط وسكا كين البتروالمفصات

وتنقسم المشارط باعتسار شكلها الى جله أقسام فنها المستفيم والمحاد الطرف ومنها المدب والمقعر كذلك ومنهاذ والزرمسنعيما كان أو عد باأو مقعرا ومنها ذوالنداه الدى يستعمل في علمه الماصور الده عي

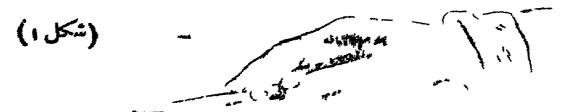
وتنقسم المقصات بهددا الاعتبارأ يضا الى عاد الطرف والى غير حاد والى مسنقيم وأزور ومنعن

وتنقسم سكاكن البرالى ذى الحدالواحدودى الحدين

(ف كيفية النبض على المشارط)

غسك المشارط في علية الشق بكيفيات متعددة متعرعة عن كيفيتين رئيستين احداهما كون يدالمشرط داخل راحة المجراح والاخرى كونها خارجها فقسعواها تبن السكيفيتين اقساما خسة فرعية بحسب وضع حد المشرط وكيفية أمسا كه الاصابع

عالاًولى (شكل ١) أن يمسك كالمسك سكن المائدة فيجعل حده ممايلي



الاسفل ويوضع منء ندا تصال المقبض بالنصل بين الابهام والوسطى من يدائجراح وتجعل السبابة على طهر النصل وشبت المقبض فى الراحة بالبنصر واكنصر

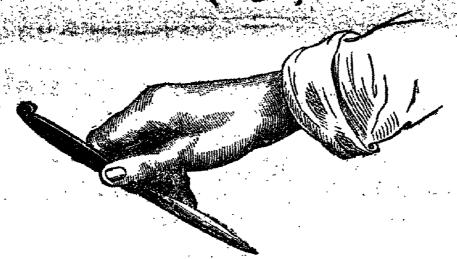
والثانية (شكل ٢)كالاولى الا أن حدد النصل فيها يكون الى الاعلى



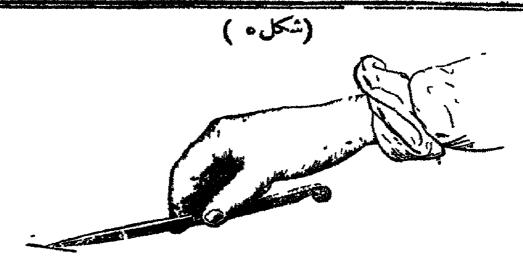
وتكون السابة مرتكزة على السطع الوحشى من النصل والتالنة (شكل ٣) أن عسك كفلم السكابة بان يعمل حده ما يلى الاسغل (شكل ٣)



والراحمة ويتم ذلك بوضع كل من الابهام والسبابة عندا تصالى النصل بالمقبض ووضع الوسطى على صفح النصل بعيدة عن سنه بمسافة تحتلف باختلاف الغرض وجعل البنصر والمخنصر واسطة ارتكاز الرابعة أن عسل كقلم المكلمة أيضا الا أن حدم بمعل ممايلي الاعلى الرابعة أن عسل ممايلي الاعلى



ومقبها الى ظهر الكف و عكن أيضام الشرط كقلم الكتابة معجمل سنه الى اتخلف وحده الى الاعلى كما في شكل ع الخامسة (شكل ه) أن عمل كما عمل المخامسة (شكل ه) أن عمل كما يعمل الابهام والوسطى على جانبي مفصله والسبابة على صفح النصل والمنصر والخنصر على اتجانب الوحشى من المقبض



(ف كيفية أمساك المقص)

ليس لامساكه الاطريقة واحدة وهيأن تدخل الابهام في احدى حلقتيه والبنصر في الثانية ويثبت فرعاه ببقية الاصابيع

*(في الشقوق البسيطة)

هـندالشقوق هي التي تفعل في زمن واحبيد و صعبل القياهها واحدا وخالها مستقيم ويندرفيها الحلائي والمستدير

(فالشقوق المركبة)

الشق المركب هوالناتج عنشقين بسيطين فأ كثرو يكون أماعلى هيئة زاوية فائمة مزدوجة I أوعلى هيئة رقم سبعة ٧ أوغانية أوعلى ٨ هيئة صليبية T أوبيضاوية و أوهلالية أومربعة ح واعلم انالشق فعل أمامن الظاهر الى الباطن أوبالعكس واعلم انالشق فعل بواسطة كل من المشرط المستقيم والمشرط المحدب الاان الاصوب في السطعي والمستدير من الشقوق استعمال الحدب وأما الشائى أعنى المقمن الباطن الى الظاهر فيستدى استعمال مشرط مستقيم حاد الطرف أوذى زرثم ان كانت هناك فقعة من قبل فلابدمع ذلك من استعمال مصرفين

(قالبطأىالبزل)

البط غرز آلة عادة مستديرة أومفرطيه اومثلة في ورخو والا لات التى تستعمل فيه هي الآلات البازلة والمشارط والمباضع والا يروضوها والبط يفعل من الظاهر الى الباطن وبالعكس والغرض منه أما ابتسداشق لان أغلب الشقوق يبتدئ فيها المجراح بغرز آلة في العضوالذي يرادشقه واما استمراغ غازات أوسوائل وأما استقصا مكافى الاورام التي تلتس طبائعها على المجراح فافه في هذه الحالة يفعل البطليعرف ذلك فيعالج كالرمنه أعابوا فقه

* (فى النزع والتمزيق) *

النزع هوافتلاع الاجزاء وفصلها عاتكون ملتصقة به أومنغرسة فيه

والتمزيق نزع جزئى يفعل اما بالمجفت أو بالمجس القنوى أو بالملوق أوبالملوق

(فالربط)

الربط هولف خيط على اصل ورمأوعضو وشده ميه شدا وليف الينقطع

ويختلف اتخيط فيكون من التيل أومن اتحرير وقد يكون معدنيا ومتى كان انجزء الذى يرادر بطه مغطى بانجلد لزمشق هدندا انجلد أولا بالمشرط ليكون الربط متيناهم عدم تألم المريض وسرعة العمل وقد يستبدل شق انجلد بالمشرط بغمس انخيط قبل العملية في محلول كاو

وعند ما تصنعون عاعدة الورم اعرض من قتم يلزم ان تغرس فيها الراود با يس ليسهل ربطه بهذه الواسطة فان كان الورم عظيم الحجم لا يمكن ربطه بخيط واحد نفذت فيه ابرة فيها خيطان وربط كل من نصفيه على حدته

* (فىطرق شدا تخبط) *

متى كان الورم فى جزء غائرت مق خنى كافى بعض التجاويف استعمل لشد اكنيط آلات مخصوصة تعرف بالاكات الشادة للعقد وهي آلة (دسولت) وآلة

(لوريت)وآلة (جريف) وآلة (مايور)

*(فى القرض) *

القرض قطع بعض الاو رام الصغيرة أوالاعضاء أوالزائدة بالمفص وهـ قده العملية تفعل فى الثاء ليل المتولدة حول كل من الاست ومن اعضاء التناسل وعلى سطع انجلدوالمقص الذى يستعمل فيها هوالمنعنى الى صفية

(فالخياطة)

الخياطة تفريب كلمن حافتي المجرح الى الاسنو المابوا سطة خيوط أو بواسطة درايس أوابر وانواعها كثيرة

فنها الخياطة الفية التي تفعل بدرا بيس مستنية غيرسر بعة الاعوجاج وكيفيها ان تقرب كل من حافتي الجرح الى الانوى ثم ينهذ فيهسما الدوس مسكا بالابهام والسبابة أو بحفت مخصوص ثم يضع الجراح الخيط تحت طرفي الدوس و يوكل بامساك طرفي الخيط مساعدا و يشدهما شداخه في فالتتفارب الحافتان ثم ينفذ فيهسما دبوسا آخر وهكذا على حسب طول الجرح ثم أخذ المرفي الخيط من المساعد في صالبهما امام الدبوس الاول نم عربهما تحت طرفي الدبوس الشاني بحيث بشكون من تصالبهما مام الدبوس الاول نم عربهما تحت طرفي الدبوس الشاني بحيث بشكون من تصالبهما صورة تحالية ما المفرنكي ولابرال كذلك حقى منتهد

ومنها الخياطة المرود ية وهي التي تفعل بابرامامستقيمة واما نعنية بان ينفذ في الابرة خيط مزدوج بحث يكون شبه عروة نم تنفذه في الانسجة ويوننع بين اتجلد والخيط ريشة أوقطعة ملفوفة من الديا خلون تم يبعد طرها الخيط اللذان على المجانب الاسخر ويعقدا أيضاعلى ريشة أوعلى قطعة ملفوفة من الديا خلون

وهذه الطريقة يلزم فيها تنفيدا كخيوط اللازمة جيعها في بجرح قبل عقدها وسنها المخياطة المتفطعة وهي ان ينفذ في حافتي المجرح خيوط متفرقه ويعتد كل منها على حدته

ويلزم في هـذه الخياطات ان لايلامسشى من المعقد سطم المجرب ول نعقد على جانبه

+ (في المضام الدقيقة) ب

هى آلات تضم بها المجروح اخترعها المجراح (فيدال دوكاسيس) ليست الاجفوتا صغيرة من النحاس أوالفضة تنفتح بضغط أوساطها وتنطبق بزوال هــدّا الضغط وكيفية استعمالها ان تقرب كل من حافتى المجرح الى الاجرى ثم تحسكا معابا لمضم

(فالرد)

الرد اعادة العضوالزائغ الى موضعه الذى زاغ عنه كاعادة الامعاء الى تبويف البطن بعد خروجها منه فى العتوق واعادة طرف العظم المخلوع الى مكانه الاصلى وادخال المعى المستقيم بعد نو وجه ونحوذ لك

(ق الاستغراج)

الاستخراج تنقية بواطن الاعضاء من الموادا لغريبة التي توجد فيها سواه كانت خارجية أومتولدة في المجسم والاكلاث المعدة له هي جفوت يختلفة الشكل

* (قالزرق واعمقن)*

الزرق علية يقصدبها ادخال سوائل مختلفة التركيب في القياويف اتجسمية طبيعية أوعارضية والمالسوائل المحدة له هي المعروفة والمالسوائل التي تزرق فه من المساء الفاتر والمغلب الدائمة والقابضة والمحلولات المزيلة للعفونة والمهيمة والسكاوية وغيرذلك

(قى العلمات المركبة) *(قى العمليات التى تفعل قى المجوع الشريابي)* *(قى ربط الشرايين على العموم)*

يقصدبر بط الشرابين اماقطع تزف الدم منها أومعا بجة الانورزماو يشترط مع ربطها ان ينسكب في الجزء الشرياني الذي يرادا نسداده وقدارمن اللينفا و يتجمد فيه وصصل ذلك بتمزيق كل من الطبقة الباطنة والوسطى من الشريان فيتجمد هذا المقدار بنسد الشريان ولا يعود نزف الدم منه بعد سقوط الرباط

(فى طرق ربط الشرايين)

ر بط الشرايين ثلات طرق (الأولى) الطريقة القدعة (الثنانية) طريقة (النيل) الثنائية طريقة (براسدور)

اما الطريقة الغدعة فهي ان يربط الشريان اعلى الانورزما وقديربط اعلى الورم واسفله ومتى شق الكيس ونظف من الدم الذى فيه وضعت الاساوة المعتادة كافي و يسيط وقد همرت هذه الطريقة

واماطريقة (انيل) التي اخترعها سنة . ١٧١ مسيمية في معالجة انورزما كانت في الشريان العضدى فكيفيتها ان يربط الشريان اعلى السكيس الانورزي بدون فتم هذا السكيس وقد نوع هذه الطريقة المجراح الانسكليزى (هنتير) بايداله الربط اعلى السكيس مباشرة بالربط اعلاه بسافة وهذا هو الاصوب فانه لا يشتى حينتذ من فتم السكيس حصول التهاب بعدالربط واول عليه فعلها (هنتير) كانت سنة ه ١٧٨ مسيمية في معالجة ورم انورزمي كان في المسابق

واماطريقة (براسدور) فهى ان يربط المشريان بين الحكيس والطرف في الاحوال المقيلا عكن فيها و بعد المستون المتلب والسكيس الاقوروس التوريخ التوريم الشرابين التي حول احسل العنق فيهده الطريقة يقيم دالدم في الكرس لكنها مشروطة بان لا يكون هناك شرابين جانبية عكن معها استمر ارالدورة

* (فى كيفية ربط االشربين) *

تربط فى ثلاثة ازمنة (الزمن الاول) يكشف فيه الشربان (والثانى) يعصل فيه ويجرد عن غده (والشالث) يحاط فيه با تخيط (شكل ٢)

(فى كشف الشريان)

كشف الشريان متوقف على معرفة وضعه ويعرف وضعه بعرفة مجاوراته التشريحية وبتقلص العضلات التي على مسيره وبرسم خطوط وهدية على اتحاهه يمتدى بها الجراح مع البحث عن نبضاته ومتى عرف اتحاهه وضع اصابع يده اليسرى على مسيره ووترا بجلد ثم ان كان سطعيا فلايشق الا الجلدوحده

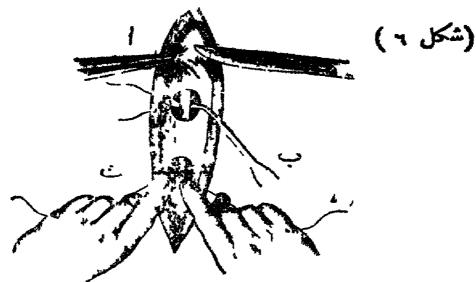
اوغاثراشقه مع النسيج المخلوى الذى تعته فى آن واحد ثم امسك الصيفاق بجعفت واحدث فيه ثقبا بالمشرط ثم ازلق منه تحت المسفاق بجسا قنويا وشقه على قدر شف الجلد

(فى فصل الشريان وتعريته)

فصل الشريان وتعربته من المهمات جدا فانه بلزم قسل ربط الشريان فتح غده وفصدله عن الاوردة التى تصاحبه وذلك بان تمك و ريقة الصفاق المتكون منها المتكون منها المتكون منها المتكون منها المقب ثم يفصل الشريان من هذا الثقب عن الاوردة والاعصاب التى تعصم بواسطة محس قنوى و بلزم ان لا يعرى من الشريان اكثر من سنت عثرات الانتقس حيويته بتازق أوعيته

(فى وضع الخيط حول الشربان)

تحسك احدى مافات الغمد بعد تعريد الشربان بجفت وبزلق تعتها مسرفيه



عيطتم يعفدطرفاهذا الخيط

*(فىربطكلشريانعلى حدثه) * *(فىربط اتجدع الشرياني العضدى الرأسى) *

هذا الشربانناشئ من قوس الاو رطاومتبه الى اعتدال خط وهمى يمتدمن المفصسل القصى الترقوى الايمن نازلا غوا كخط المتوسط من البدن اسفسل الطرف العاوى من القص بقيراط وقد تحس تبضائه في النقرة اعسلى القص حمّان هذا الشريان بكثرا تضاحه المام العنق بالمائة الرّاس الى الخلف ولربطه طرق عديدة نقتصر منها هناعلى الطريقة التي استعملها حكل من (موط) و (جريف) لانها التي يحكن بهاعدم اصابة ما يجاوره من الاعضاء المهمة وهذه الطريقة هي ان يستلق المريض على ظهره ويسال رأسه الى الخلف مع التجاه وجهه الى اليسار تليلا ثم يفعل المجراح بوعام كا يكون احد فرعيه موازيا الحافة العليا من الترقيق التي من الحافة القريب التوسط ومنتها بالقرب من الحافة الوحشية من العضلة القصية المحلية والفرع الانر يكون عوديا تقريبا وعاديا للحافة الانسية من هذه العضلة فهذه الواسطة يمكن فصل خصلة العضلة القصية المحتومة التي ترتبط في القص وقطع العضلة القصية المحتومة وبلزم في تعرية قطعاه ستعرضا في توصل الى الشريان المعضدى الرأسي بلانحطر وبلزم في تعرية هذا الشريان الاحتراس التام فانه مجاور لكل من العصب الرثوى المعدى ومن المجذع الوريدى المصدى الرأسي و بلزم أيضا في هذه الوملية الاحتراس من اصابة البليورا

* (قريط الشريان الساقى الاصلى أى الماح الاصلى) *

هذا الشريان ينشأمن الاورطا في المجهة اليسرى من انجسم و ينشأ في انجهة اليمن من انجسم و ينشأ في انجهة اليمن من انجذع الشرياني العضدى الرأسي و ينتهى حددًا وانحافة العليما من الغضروف الدرق فينشذ يكون الشريان السباتي الاصلى الايمن اقصر من الاسر عقد ارطول انجذع العضدى الرأسي

ثمان انجانب الانسى من هذا الشريان يوجد عليه المحتجرة والقصبة الرثوية والجانب الوحشى يوجد عليه الوريد الوداجي الانسى و بينه سما من الخلف العصب الرثوى المعدى ومن الاعلى يكون الشريان خلف الحافة المقدمة من العضلة القصيبة الترقوية الخشاوية ومن الاسفل يكون بين الخصلة القصية والخصلة الترقوية من نفس هذه العضلة (شكل محصيفة . ٣)

(كىفىةالرىط)

لربط هـذا الشربان ثلاث كيفيات لانه يربط أمااعـلى العضلة الـكتفية اللامية أواسفلهـ أوق المسافة التي بن خصلتى العضلة القصية الترقو بة

الخشاوية

فاماردطة اعلى العضاه القصدة الكتفية اللامية فكيفيته ان يستلقى المريض موقوع الصدرة الملاعد ودالعنق ما ثل الرأس الى المجهة السلعة ثم يشق المجراح حداء المحافة المقدمة من العضاة القصية الترقوية الخشاوية شقاطوله مستعمر يشق فيسه كلامن المجلد والنسيج الخلوى والعضاة المجلدية دفعة واحدة تم يشق الصفاق الذي يوصسل كلامن المحافتين المقدمتين من العضلتين القصيتين الخشاوية نقح تب المحافية واسما المريض الى الامام لتسترى العضلة القصية الخشاوية فتحدب الى الوحشية بواسطة كلاليب ذات از دار فيذلك يذكشف الصفاق المعطى الشريان والوريد فيشق على الجس الفنوى معناية الاحتراس تم ينحى كل من الوريد الوداجي الباطن والعصب الرقوى المعناية المعدى وينفذ شحت الشريان ابرة (كوير) حامله تخيط الربط

وأمار بطة اسغل العضاة الكنفية اللامية وذلك عند الاضطرار فكيفيته ان يشق حداء الحافة المقدمة من العضاة القصية الترقوية الخشاوية شق طوقى ويشق شق آخر مستعرض قريبا من الحافة العليا من الترقوة بحيث يشكون من اتصاله ما شكل لامى هكذا (1) ثم تسطيعة ما الشريعة وتقطع المخصلة القصية الخشاوية قطعا مستعرضا وترقع العضلة القصية الترقوية بجفت وتقطع قطعا مستعرضا أيضاف بذه الكيفية ينكشف الشريان ويسهل تعريته وربطه وهذه الطريقة هي طريقة كل من (موط) و (جريف)

وأماربطه فى المسافة التى بين خصلتى العضلة القصية الترقوية اتخشاوية فكيفيتها ان يشق حدّاء هذه المسافة شق تم تبعد كل من ها تين الخصلتين عن الاخرى بواسطة كلابين لهما ازرار فيتوصل الى الشريان من بينهما وهذه هى طريقة (سديلو)

ء (قربط الشريانين الناحرين الطاهر والباطن) *

هذان الشربانان منشاؤهما تفرع الشربان النساح الاصلى حذاء الغضروف الدرقى و يتميز الباطن منهسما عن الظاهر بان الباطن لا يتفرع قبسل دخوله

فالمجيمة واماالطاهر فيتفرع منسه الشريان الدرق العلوى والشريان اللسانى وغرهما

والوريد الوداجي الباطن يوجد في المجهة الوحشية منهسما والعصب اللساني العظيم يصالب القباههسما في المجزء العلوى من العنق وأما العصب الرثوى المعدى هوضوع خلفهما

* (كيفية العمل)*

مى زمر بط الشربانين الناحرين الظاهر والباطن أوا حدهما فعلى عادلوسط الغضر وف الدرق ممتدمن اعلاه على طول الحافة المقدمة من العضلة القصية الخشاوية تمشق كل من النسيج المناوى تعت المجلد والعضلة المجلدية والصفاق العنقى السطعى وابعدت العقد اللينفاوية ان المتكن عظيمة المحجم فان كانت عظيمة استاصلت تم ثقب الصفاق الغائر وشق على عجس قنوى بقد رطول المجرح فبدد الكيفية يتوصل الى هذين الشربانين فيفصلان عن الوريد الوداجى الباطن بسهولة الاسماو العصب العنام تحت اللسان يفصلهما عنه وقدد ذكرنا ان الناحرا اباطى متم عم الظاهر بكون الساطن الايتفرع قبل دخوله في الرأس

*(قربط الشربان الدرق العلوى) *

تقصدر بط هذا الشريان اما سهولة استئصال الغدة الدرقية وأما تضمرها وكيفية ربطه ان يشف حدّاء الحيافة الانسية من العضلة القصية الخشأوية شقط ولة به سنتمتر وصكون مستطيلا موازيا وسطه للقرن السكير من الغضروف الدرقي شاملالليلد وللعضلة المجلدية شم تبعد العضلة القصية الخشاوية عن المحنجرة فيشاهد كل من الشريان الناح الاصلى والوريد الوداجي اعلى العضلة السكتهية اللامية ويشاهد بينهما وبين النصف المقابل من الغذة المدرقية من المجهة المفعول في الشق الشريان الدرقية من المجهة المفعول في الشق الشريان الدرقية من المجهة المفعول في الشق الشريان الدرق العلوى معاطا بفروع صغيرة فيربط

* (في ربط الشريان الوجهي أي العسكي الظاهر) *

هذا الشريان يتشأ من الشريانالناحوالظاهر-داءالعظماللامى ثميتجه

باضراف الى الصامغ أى زاوية الفم وهومر تكزعلى عظم المك السفلى المام العضلة المضلة المجلدية كثيرا لتعرج محاط بطبقة سميكة من نسيج عادى شعمى (شكل ٧)

(كيفية العمل)

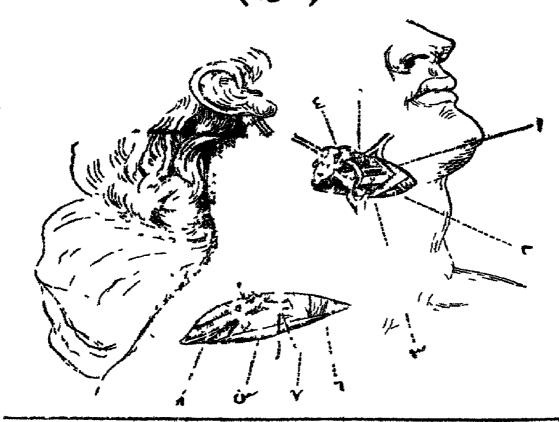
كيفية ربط هذا الشربانان بشق على الحافة المقدمة من العضلة المصغية شق طوله (٣) سنتيتر يكون منحرفا من الاعدلى الى الاسفل ومن الانسية الى الوحشية ويقطع فيه المجلد والنسيج المخلوى تعت المجلد والعضلة المجلدية وقد يعتاج الى قطع فريعات من العصب الوجهى ثم تبعد حافتا المجرح فيشاهد هذا الشربان على السمعاق من الوحشية بالقرب من الوريد الوجهي فيعرل عنه ويربط (شكل ٧)



(فربط الشريان اللساني)

هذا الذريان ينشأمن الشريان الناس الظاهر بين الشريان المدرق العلوى والشرياب الوجهسى تم يقيه الى الاعلى والامام ليتصل الى السطح السفلى من الاسان وبالقرب من اصله يكون غائرا تحت العضلة ذات البطنين والعضلة الابرية اللامية والعصب العظيم شت اللسان (شكل م)

(كيفية العمل) كيفية ربط هذا الشريان ان يستلق المريض على ظهره عدود الرأس ثم يشق حداه القرن المعفير من العظم اللامى شق قيمة تعدب الى الاسفل و تبعه الى الخلف طوله (ع) سنت يترفيع دشق كل من النسيج الخلوى والعضلة الجلدية تظهر الغدة تحت اللسان فترفع بعمت و فصل عدها من صفاق العضلة ذات البطنين فينكشف المثلث اعلى العظم اللامى المكون من الامام ومن الاسفل ومن المحلف من العضلة ذات البطنين ومن الاعلى من العصب العظم قت اللسان في السانية فقسك هذه العضلة بعمت وتقطع فيظهر مكون من العضلة اللامية الوريد الوجهى شمت اللساني و بلزم في هذه العملية الشيفظ من اصابة الوريد الوجهى شمت اللساني و بلزم في هذه العملية الشيفظ من اصابة الوريد الوجهى



*(فىربط الشربان القمعدوي) +

كيفيةربط هذا الشريان ان يشق خلف واسفل النتوءالخشاوى بإثنى عشر

سنتيمتر شقطوله (٤) سنتيمتر يقيه به باغيراف الى الاعلى وامخلف وبعد شق المجلد بشق الصفاق العلوى من العضلة الفصية الخناوية وجيع سهك العضلة الطحالية ثم يضع المجراح اصبعه عدلى النتوء المخشاوى فيحس اسفل هذا النتوء بقليل في المجزء المخلفي من ميزاب العضلة ذات البطنين اعلى العضلة المنصرفة الصغيرة بقليل بهذا الشريان فيفصله عن ماحوله مع الاحتراس العظيم من اصابة الوريدين المصاحبين له

(فيربط الشريان الصدغي)

كيفية ربط هذا الشرياب أن يشق وسط المسافة التي بن المفصل الصدغى اللحى وبين صحاح الاذن شق طوله (٧) سنتيم ترموازياً لا تصاء الشريان هذا ويحب ان يستعضر عندر بط هدذا الشريان ان الوريد الصدغى والعصب الاذنى الصدغى مصاحبان له فيعتر زمن ربطهما معه والعادة ان الوريد يكون خلف الشريان

* (في ربط الشريان صت النرفوة) *

الشريان تحت الترقوة ينشأ في المجهة اليمني من المجدّع الشرياني العضدى الرأسي وفي المجهة اليسرى من قوس الاورطا ويمتد الى حد الترقوة ومن هنا يعلم انه يحتقون على شكل قوس تقعيره الى الاسفل وينقسم قسمين احدهما في المجهة الانسية من العضلات الاجمعية والا خوفي المجهة الوحشية منها تحت المجلد والنسيج الخاوى والعضلة المجلدية والصفاق الممتد من العضلة القصية الخشاوية الى العضلة المربعة المعينية اسفل الصفاق الغائر الحيط بالعضلة المربعة المعينية وبين العضلة المحتفية وبين العضلة المعينية وبين العضلة المعينية وبين العضلة المعينية المعينية وبين العضلة المعينية وبين العضلة المعينية المحتفية المعينية وبين العضلة المعينية المعينية وبين العضلة المعينية المعينية وبين العضلة المعينية وبين العضلة المعينية المحتفية المعينية وبين العضلة المعينية المحتفية المعينية وبين العضلة المعينية المحتفية المحتفية

ثمان هذا الشربان منفصل عن العضلة تحت الترقوة بالوريد تعتم افي مثلث مكون من عظم الترقوة ومن العضلة الكتفية اللامية والعضلة الاخمية المقدمة

والوريد الوداجي الظاهر يصالب الحياهه ويدخل في الوريد تحت الترقوة حدّا وسطها

والفروع المجسانيية التىنتفرع من الشريان تحت الترقوة هي الشريان الفقارى والشريان المدرى السفلى والثديي الباطن والشريان بين الاضلاع العلوى والشريان السكتنى العلوى والسكتنى المخلفى والعنقى الغائر

* (كيفية العمل) *

ر بط هذا الشربان اماق الجُهة الوحشية من العضلات الاخعية أوقى الجهة الانسية منها وفي الجزء المغطى العضلة الاخسة المقدمة

امار يطه فى الجهة الوحشية من هذه العضلات فكيفيته ان يرقد المريض غين غض كتفه غيش أولا الجلد الموازى لعظم الترقوة الى الفل منه يستتيمتر واحد شقاعتدا من المحافة الوحشية من العضلة القصية الخشاوية الى حافة العضلة المربعة المعينية غيشق كل من النسيج الخلوى والعضالة المجلدية مع الاحتراس التمام من اصابة الوريد الوداجي الظاهر غم شق الصفاق الممتد من العضلة المربعة المعينية الى العضلة القصية المحلية على عس قنوى ويفصل الصناق الغائر بطرف الجس غم تزان الاصب على حافة العضلة الاجمية المفدمة من الاعلى الى الاسفل حتى بصل الى النتوه الذى في الضلع الاولى الذى تند فم فيه هذه العضلة في تقرق المجرات الصفاق المغطى الشريان بدون ان يرقع اصبعه عن النتوه بواسطة عبس قنوى ثم يجرد الشريان عن غده وير بطه بأن ينه ذ تحته من اعلاه الى اسفله ومن خلفه الى امامه ابرة معوجة وير بطه بأن ينه ذ تحته من اعلاه الى اسفله ومن خلفه الى امامه ابرة معوجة في الخراط (شكل محميفة و س)

وهده هي طريقة (لسفرانكُ) التي هي آكثرا ستعمالا

واماريطه قعت الترقوة بن العضلات الانعمة فكفيته ان يشق ازاء الحافة العلما من الترقوة شق ابتداؤه امام العضلة المربعة المعينية بسنتيمتر عتدالى الحافة المقدمة من العضلة الفصية الخشاوية ثم تقطع المخصلة الوحشية من هذه العضلة الانجعية المقدمة وبعرل الشريان ويربط بان يذفذ المخيط من اعلاه الى اسفله وذلك خشية اصابة المخصلة العصدية العضدية وامار بطه قعت الترقوة في المجهة الانسية من العضلات الانجعية وان كان

لا يستصوب فى الاحياء وانما يستصوب فى الاموات لغرض التمرين فعمله تلته الوحشى فانديكون هناك سطعيا بقدر الكما ية غير مجاور للبليور اولا متفرع فروعا عظيمة انجم تخشى اصابتها

(فىربط الشريان الفقارى)

كيفية ربط هدا الشريان ان يشق في المسافة التي بين الخصاة القصية والخصلة الترقوية من العضاة القصية الخشاوية كل من المجلد والنسيج المخلوى ثم يدخل المجراح اصبعه في هذا الشق و يبعث عن المحدية المفدمة من النتوء المستعرض من العقرة السادسة العنقية فانه عبد في اسفله هسدًا الشريان قبل دخوله في الثقب الفقارى من المتوء المذكور مجاور امن الانسية للعنسلة المطويلة العنقية ومن الوحشية للعضلة الانجعية المفدمة محاطا ببعض فروع المحسب السنيا توى أى المشترك

(قربط الشربان الدرق السفلى)

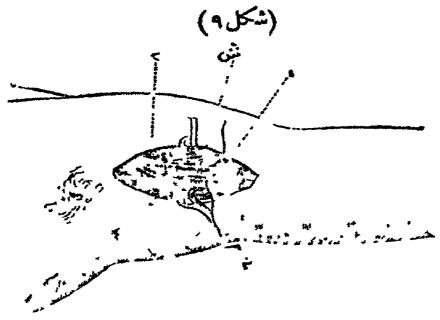
كيفية ربط هذا الشريان ان يشقش عودى كإيفعل في ربط الشريان الفقارى الاان هذا الشريان وكون اعلى المحدبة المقدمة من الفقرة السادسة العنقية بقايل ومتعها ما نحراف نحوا مجسم الدرق خلف الوريد الوداجي الباطن والشريان المأح الاصلى فيجرد من الانسية من هذا الشريان ويربط مع الاحتراس من اصابة العصب المنعطف والفرع النازل من العصب العظيم تحت اللسان

(قىربط الشريان الإبطى)

هــذاً الشريان هوانجزءالشريانى الذى بين الشريان تحت الترقوة وبين الشريان العضدى فهويمتد من الترقوة الى حدّاءاتحــافة السفلى من وتر العضلة العظيمة الصدرية

(كيفية العمل)

ير بط هذا الشربان امائى تقرُة الآبط أواسفل الترقوة أما كيفية ربطه فى تقرة الابط (شكل ه) فهسى ان يستلقى المربص على ظهره



مباعدا ذراعه عن بقية جسمه مشى الساعد تنيا شفيفا ثم يشق الجراح حذا المحافة الانسية من العضلة الغرابية العضدية شقاط وله (٧) أو (٨) سنتيمتر يبتدأ به على الوالمة أى رأس العضد و يتجه به الى الذراع على حسب اتجاء الحافة الانسية من العضلة ذات الرأسين فان لم تحس العضلة الغرابية العضدية قسم المجراح نقرة الابط ثلاثة اقسام وفعل الشق في موضع اتصال الثلث المقدم بالثلث المتوسط في المجلد فقط حوفا من أصابة الوريد الباسليق شم بعد ذلك يشق النسيج الخلوى ثم الصفاق على الجس القنوى فتشاهد من الامام الى المخلف العضلة الغرابية العضدية والعصب المتوسط والعصب المجلدى الانسى و يشاهده حذا الشريان بين العصبين المذكورين غائرا ومعرفة هذه الاجزاء الاهتدائية سهلة وذلك أن العصب المتوسط قريب جدا من العضلة الغرابية العضدية والعصب المتوسط قريب جدا من العضلة الغرابية العضدية والعصب المتوسط قريب جدا من العضلة الغرابية العضدية والعصب المتوسط قريب جدا موجود في المحهة الانسمة منه

واماكيفية ربطه اسفل الترقوة فهى ان يستلق المريض على ظهره سرفوع المكتف يسيرا بان يدفع دراعه المساعد من اسفل الى اعسلى ثم يشق المجراح شقاط وله (٨) سنتيمتر يبتدئ به بعيدا عن الطرف الانسى أى القصى من الترقوة بنعو (٣) سنتيمتر قريبا من المحافة السفل من هذا العظم و بنتهى به حدا ما كافة المحلفة ون على شكل قوس تعديمه حدا ما كافة المحلفة من العضلة الدالية يهكون على شكل قوس تعديمه

الى الاسفل ويمكن في هداكم العملية شق كل من المجلد والنسيج الخلوى والصفاق العلوى من العضلة العظيمة الصدرية دفعة واحدة بلاخطرتم تشق نفس هدده العضلة مع الاحتراس ثم صفاقها الغائر على الجمس القنوى في نشد يظهر الحيراح المثلث المحدود من الاعلى بالترقوة ومن الانسية بجدوان الصدر ومن الاسفل والوحشية بالعضلة الصغيرة الصدرية فيشاهد في ما لوريد تحت الترقوة الذي ينتفخ اثناء الزفير مغطبا مجميع هذا الشريان فيرخ حدا الوريد عن ما يعاوره مع غاية الاحتراس وينسكس بكلاب غير حاد الطرف فيشاهد الشريان الابطى غائرا اسفل الخصلة العصدية فينفذ تحته فيناهد الشريان الابطى غائرا اسفل الخصلة العصدية فينفذ تحته خيط من الاسفل الى الاعلى خشية اصابة الوريد

ثم أن هدده الكيفية خطرة لامكان أن يصاب فيها الوريد الابطى فيصير المريض بذلك عرضة لدخول المواء في الاوردة ولانها تدكون قريبة من اصل الفروح انجانية فالصواب حيثتذر بطه في نقرة الابط فان كان المقنضى لربطه في المجزء العلوى تعمن ربط الشربان تعت الترقوة

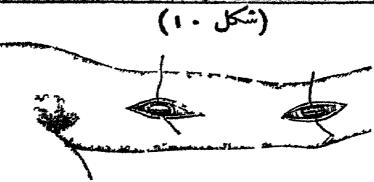
*(فيربط الشريان العضدى)

هدذا الشريان الكعبرى والشريان الى ثنية المرفق وفيها ينقسم الى فرعين هما الشريان الكعبرى والشريان الزندى وفي اول مسيره يحكون خلف العضلة الغرابية العضدية ثم يصيرانسها وانسى العضلة ذات الرأسين فوق العضلة العضدية المقسدمة وتدرك ضرباته الكونه ليس بينه و بين المجلد الاالصفاق العضدي

والعصب المتوسط يكون في الجزء العلوى من هذا الشريان وحشيه وفي وسط الذراع يصالبه من الامام وفي الجزء السفلى منه بكون انسيه *(كيفية العمل) *

هــذا الشريان يربط اما في المجزء العلوى من العضد أوفى المجزء المتوسط منه أوفى ثنية المرفق (شكل . 1)

امار بطه فى جزئى العضد المتوسط والعلوى فكيفيته ان يشق انسى المحسافة الانسية من العضلة ذات الرأسين شقطوله (٦) أو (٧) سنتيمترفي المجلد



والنسيج الخلوى تم يشق الصفاق العضدى بعد ثقيه على بحس قنوى فيشاهد اولا العصب المتوسط فيبعد فيشاهد هذا الشريان تعته و يلزم لاجل سهولة تعريته لتنفيذ الخيط من تعته ثنى الساعد على الذراع ليتباعد مابين العضلة ذات الرأسين وبين العصب المتوسط فيتوصل اليه من بينهما

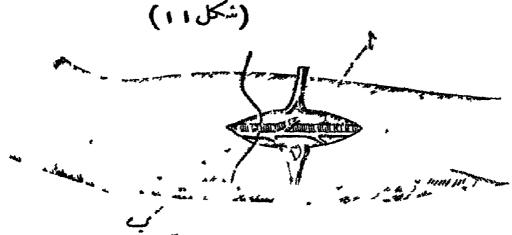
واماريطه فى ثنية المرفق فكيفيته ان يشق أولاا تجلد من وسط ثنية المرفق الى انحافة الانسية من العضلة ذات الرأسين شقاطوله (٦) سنتيمة تنمين ينعى الوريد الماسليق الى الانسية خوفا من ان يصاب و يثقب الصفاق الذراعى الموشع بالصفيحة الوترية من العضلة ذات الرأسين نم يشق على بحس قنوى شقامسا و بالشق المجلد في شاهدهذا الشريان وحشى العصب المتوسط ويجب ان تنفذ الانبرة التى فيها المخيط من الانسية الى الوحشية فرارامن اصابة سنها العصب

(فيربط الشربان المعبرى)

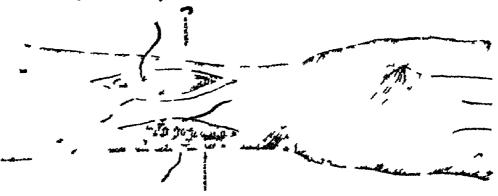
هذا الشربان يربط من ثلاثة مواضع وهى الجزء العلوى من الساعدو المجزء السفلى منه وقلت الابهام

اماربطه فى المجزء العلوى من الساعدف كيفيته ان يتوهم خط عقدمن وسط انبية الدراع الى ما بن وتر العضلة الكبيرة الراحية و بين العضلة الساطعة الطويلة والسيج المخلوى على موازات هذا الخط اسفل المرفق شلات اصابع شقاطوله (٧) سنتيمتر حذاء المسافة المخلوية الليفية التي بين العضلة الباطعة الطويلة وبين العضلة الكبيرة الكابة ثم يشق الصفاق الساعدى على محس قنوى تم الصفاق العاصل بين عضلات المطبقة السطعية و بين عضلات الطبقة الغائرة فيشاهده دا الشريان بين

الوريدين المصاحبين له فيستل من بينهما مع الاعتناه والاحتراس تم ينفذ الخيط من الوحسية الى الانسية خوفا من اصابة العصب الكعرى



امار بطه في انجز السفل من الساعد (شكل ۱) فكيفيته ان اشق اعلى النسع أى مصل السكف مع الساعد بعرض اصبح شق طوله (ه) سنتيمتر و يعتدمه الى الاعلى حسب سيرالشريان لسكن بشرط ألا يشق أولا الا انجلد وحده عميشق النسيج الخلوى فان هذا انجز عيكون الشريان فيه قت الصفاق فلوشقا دفعة واحدة لم ترمن اصابته (شكل ۱)



وامار نطه فى قلت الابهام فغيرصواب لآنه عرضة لاصابة الوريد القيفالى الابهامي وأعتم مخدا وتارالعضلات الباسطة لهذه الاصبع

*(فىربط الشربان الزندى)

هددًا الشربان يعبه بالحراف من اعلى الى اسعل ومن الوحشيه الى الاسبة مارا اسفل العضلات التى تندغم فى المسدية الانسبة من العضد ولا يصير عوديا الافى الثلث العلوى من الساعد وفي هذا الموضع يكون اسفل الحافة

الوحشية ما العضلة الزندية المفدمة و يكون في الجزء السفلي من الساعد سطحيا والعصب الرندي يكون انسى هذا الشريان الذي يحتكون معموبا في مسيره بوريدين احدهما في المجهة الانسية والالتخرفي المجهة الوحشية و ينتهى هذا الشريان بعدان محاوز العظم العسلى

(كدمية العل)

لابربط هذا الشربان في ثلثه العلوى لانه يكون في هذا الموضع غائرا واتصاهه يكون هناك معرفا فيخشى من تطع الالياف العصلية التي علوه واعسابر بط

فيجرته المستفيم

وكينية ربطة في ثلثه المتوسط ان يشق كل من انجلد والنسيم انحلوى شقا يكون طوله من (٨) الى (٩) سنتيمتر ثم يبعث انجراح عن الخط الضارب الى الصغرة الماصل العضلة الزندية المقدمة من العضلة القابضة العظيمة ثم يشق الصعاق ويباء دما بين ها تين العضلتين فيشاهد العصب الردى والشريان الزندى و سمه فيمرده وينقذ تعته الرباط من الانسية الى لوحشية واما كيفية ربطه في بزئه السعلى (شكل ١٢) فهسى ال يشق كل من انجلد والنسيم انحلوى شقاطوله (٩) أو (٧) سنتيمتر ثم يشق الصعاق الساحدى وحشي وترالعضلة الزندية المقدمة على عبس قنوى شميراح هددا الوتر وحشى وترالعضلة الزندية المقدمة على عبس قنوى شميراح هددا الوتر الى المنتقة السطيمية وعضلات الطبقة الغائره فيشاهد تحته الشريال فيجرد ويربط

* (فريط الشرياس المشعيب الاصليب) *

هــها العرعان اللذان ينتهــى بهما الاورطا المام انحــافه السفى مس العقره الرابعة القطنية وينتهيان المام نشر الارتعــاق المِعـرَى المحرقني وينقــعــان الى كشعى انسى وكشعى وحشى

* (كيمية العمل) *

هى ان يشق اعلى المجهة الوحشية من العقعة الاربه بعو (٢) سنتيمترشق بقيم الاسفل الى الاعلى ومن الانسية الى الوحشيه يكون طويلاهلاليا

تحديبه الى الوحشية والاسفل متدا الى اعلى الشوكة المحرقفية المقدمة العليا وانسهاوهدوهيطريقة (موط) وهي احسن الطرق

(فريط الشريان السكشي الانسى)

هذا الشريان متفرع عن الشريان الكشعى الاصلى وهو يقيه من الاعلى الى الاسفل ويدخل فى التحويف الحقوى غميتفرع جلة فروع و محاورهمن الانسية الوريد الكثيبي الانسى ومن الوحشية بعض غدد لينفاوية ومن الامام اكمالي

(كيفية العمل)

هى ان يشق اعلى وسطر باط (يو بارت) بندو (٢) سنتيمترشق عند مد الى اسى الشوكة المحرقفية المقدمة العلياوفوفها يقليل وتكون هذا الشق مفوسا قليلا وتحديبه الى الوحسية ثم تشق جيع الاجزاء التي تتكوّن منها جدران البطن على الترتيب واحدا فواحدا ويماعدما بن حافتي الجرح ليتهكن من دفع الامعاء معالبريتون الى اتخط المتوسط فينفذال باط قحت الشريان ويلزم اتقاءاصا بةالوريدأور بطهمع الشريان

(فى ربط الشريان الكشيعي الوحشي)

هذا الشريان عتدمن الارتماق المحرفني البعزى وينتهى وحشى وسطرماط (بوبارت) بسبعة مليمتر ويحاوره من الانسية الوريد المصاحب له في سرءومن الوحشية أكحافة الانسية من العضلة القطنية المقدمة ومن الامام تفصله عن البريتون طبقة من نسيج خلوى متغلفل هي له عنزلة غدرة يق جدا

(كيفية العمل)

هي أن يشق ازا ورباط (بوبارت) شق يمتدمن وسطه الى اعلى من الشوكة انحرقفمة المقدمة العلسا يخمسة عشرملمتر يكون محدما الي الاسفل قلملا ثم سق كل من النسيج الخلوى والعضلة العظمة المنصرفة والعضلة المنحرفة والستعرضة ومتى ظهرا لصفاق المستعرض لزم رفعه وشقه على الجس القنوى بعدثقبه ثميدفع البريتون نحومحورالبدن فيشاهدالشريان فيقاع الشق فيربط بان ينفذا مخيط مجولا في ابره (كوبر) من الانسية الى الوحشية لثلا رصاب الوريدولثلا يكون سن الايرة متبها الى الامعاه وهذه الطريقة منسوبة الى المجراح (رو) (شكل ١٣)



(فىربط الشربان الالي)

هذا الشريان يخرج من المحوض محاذيا للجزء العلوى من الشرم الوركى وهو مغطى بجميد عجرم العضلة الالبية العظيمة وجزؤه السفلى مجاور للعسافة العليا من العضلة الهرمية

* (كيفية العمل)*

هى ان يبطح المريض على بطنه ممدود الفخد ثم يشق انجراح انجلد شقا عظيما يبتدئ به وحشى الشوكة انجرقفيه الخلفية بثلاثة سنتيتر متبها الى انحافة العليا من المدور الكبير ثم يشق العضلة العظيمة الالبية ويساعد ما بين حافتى انجرح ويضع اصبعه نحوا تجزء العلوى من الشرم الوركى وهناك بحس بضربات الشريان فيجرده لحكن مع الاحتراس التام لان الاوردة التى تصحبه عظيمة انجم

(تنبیه) هده العملیة خطرة جدالما یقطع فیهامن الفر وع الشریانیة فان کان الغرض منها مداواة انورزما القسم الالي فالاصوب ربط الثمر یان انحرقفی الانسی فانه مصدر الشربان الالی

* (فر بط الشربان الشراسيني) *

هذا الشريان موضعه بين فصلتى الصفاق المستعرض فهو حينتذ بين البريتون واتجدار المقدم من البطن ومتجه على حسب خط موهوم متدمن وسط رياط (يوبار) الى المسرة

(كيفية العمل)

كيفية ربط هددا الشريان أن يشق فوق القوس الفغذى سفتيمتر ازاه هذا القوس شق مستوعب مجميع عمل المجدار البطني طوله (ه) سنتيمتر فيشاهد هدد الشريان فيربط لكن عنائه يكون بين فصلتى الصفاق المستعرض يلزم الاحمتراس الكلي من اصابة الفصلة التي وراؤه الحماجة بينه وبين البريتون

(قربط الشربان الفندى)

هذا الشريان يبتدئ حذا عرباط (بوبار) و ينتهى عندمر وره في القناة الليفية من العضلة المعظيمة المقربة وموضعه في المجزء العلوى من الفند المجهة الانسية من العضلة التربعية أى المخياطة وفي المجرء المتوسط منه تكون هذه العضلة مغطية له و يسكون في المجزء السفلي منه أعنى نحوا محلقسة الليمية من العضلة العظيمة المقربة وحشى العضلة الخياطة

ثمانهذا الشريان يكون في انجز العلوى من الفخذ وسط مثلث بسمى عثلث (اسكربا) محدود من الوحشية بالعضلة المربة المتوسطة ومن الانسية بالعضلة المعربة المتوسطة ومن الاعلى برباط (يوبار) وتتفرع منه عسدة فروع جانبية اهمها الشريان الفخذى الغائر الذي ينشأ أسفل رباط بوبار بستة سنتيم والمجزء السفلي من هذا الشريان بصدر منه الشريان الموصل العظيم

* (كيفية العل)*

ير بطهدًا الشربان أمامن مثلثُ اسكربا أومن المجزِّ المتوسط من الففد أومن

المجزء الذى حدّاء المحلقة الليفية من العضلة المقربة العظيمة الفيفدية الماربطة في مثلت اسكر ما فكيفيته ان تثنى الساقى على الفيفد والفخد على المحقوثم يشق المجراح المجلد المحاذى للشربان شقاط وله (٨) سنتيم تحت رباط (بوبار) بعرض (٥) أصابع ثم شق النسيج المحلوى باحتراس خشية اصابة الوريد الصافن الانسى ومتى ظهر الصقاق الغربائي شق على المجس القنوى فيشاهد الشربان مصاحبالوريد، فبستل منه وبر طمع الاحتراس من ربط العصب الصافن الانسى معه

وأمار طه في الجزء المتوسط من الفغد فكيفيته أن يشق على مسيرا الشريان شق طوله نعو (٩) سنتيم وصل الى العضلة التربعية عُمِرًا محدد العضلة أماالى الوحشية كافعل ذلك (لسفرانك) أوالى الانسية كافعله (رو)وذلك على حسب كون الشق قريبا من قة المثلث أومن حلقة العضلة العظيمة المقربة تمتزخ حدة العضلة فيشاهدا نصفاق الذي بغطى الوجه المقدم من أوتار العضلتين المقرشين الثانية والثالثة بعدان تندغم فيه الياف الجزء الانسى من العضلة الفغدية ورشاهد تعته الشريان فريط (شكل ١٣ حصيفة ١٤) وأماريطه حداء اعملقة الليفية من العضلة العظيمة المقرية فكنفيته أن سق شقطوله من (٨)الى (٩)ستتيترلا يصلطرقه السفلي الى الربع السفلي من الفغذالية يكون على اتعاه خط موهوم ابتداؤه وسط رياط (بويار)وانتهاؤه المجزء الخلني من النتوء الرضفي الانسى من عظم الفعد تم تزاح العضلة التربعية الى الانسية بعدان شق غدها ثميدخل انجراح أصبح يده السرى في انجرح وبضعه عدلي وترالعضلة العظيمة المقربة فيحس بانخفاض فنزاق فيدالجس القنوى وشتىالصفاق فيجدالشربان معوريدهالتسابسع ومعالعصب الصافن الانسى فبعزله عنهدما وبنفدا كخيط من الانسية الى الوحشية لتدلا يصاب الوريد

(فربط الشريان المأبضي)

هذا الشر مان متدمن حلقة العضلة العظيمة المقربة الى اتحاهة العليامن العضلة النعلية تأبع لاتحاه خط وهمي يوصل الزاوية العليا من الشكل المعيني

المتكون من العضلات التي تحد نقرة المأبض وجزؤه العلوى عباور من الامام العظم النفذى ومن الخلف المعقاق والعقد اللينها ويدولقد ارعظيم من الشحم والعضلة العشائية النصف عباورة له من الانسية ويجباوره من الوحشية العضلة ذات الرأسين وأما جزؤه السفل فرتكز على العضلة المأبضية ومجاور العضلتين التؤميتين من الوحشية ومن الانسمة

واعسلم ان العصب المأبضى يكون في المجهة الوحشية وان الشربان يكون في المجهة الانسية ويدنهما الوريد

(ق كيفية العل)

كيفية ربطهذا الشريان ان يبطح المريض على بطنه ممدود الساق تميشق الجراح أولا المجلد فقط شقا عوديا طوله من (١) الى (١) سنتيمتر وسط المسافة المأبضية والما فلما ان المجلد يشق أولا وحده خوفا من اصابة الوريد الصافن الوحشي ثم يشق الصفاق على المجس القنوى وعزق النسيم المخلوى الشعمى ومتى وسل المجراح الى الحزمة المكونة من العصب والاوعية المأبضية امر مساعده أن يثنى ساق المريض على فغذه وزحزح كلامن الوريد والعصب عن الشربان وربطه بأن ينقذ المخيط تعتدمن الوحشية الى الانسية والعصب عن الشربان وربطه بأن ينقذ المخيط تعتدمن الوحشية الى الانسية

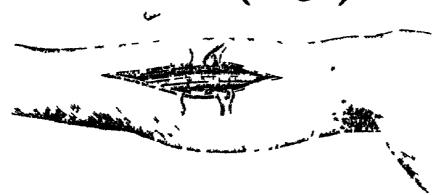
(فيربط الشربان القصبي الخلف)

هذا الشريان عتدمن انتها والشريان المأبضى الى المسافة التي بين الكعب الانسى وبين موضع اندغام العرقوب ومعله بين الطبقة السطعية والطبقة الغائرة من عضلات الساق و يصبه في سيره وريدان والعصب الفصى الخلفي بكون في الربع العلوى من الساق انسى هذا الشريان وفي الثلاثة الارباع السعلية يكون وحشيه وهذا الشريان يكون بعيداعن الحرف الانسى من القصبة بعرض أصبع

* (كيفية العمل)*

مربط هذا الشريان اماء لى طول الساق أوقر سامن الكعب الانسى أماربطه على طول الساق (شكل ١٤) فكيعيته ان يستلقى المربص على طهره وتثنى ساف مركوزه عدلى جانبها الوحشى نم يشق انجراح أولا انجلد

(شکل ۱٤)



وحده ازاء الخافة الانسية من القصبة بعيدا عنها بعدار عرض أصبح وذلك المجرز من اصابة الوريد الصافن الذى هو تحت هذا الجلد تم يشق النسيج الخاوى والصفاق وبزخ الحافة الانسية من العضلة التوامية الانسية الى الوحشية و يقطع الياف العضلة النعلية على حسب اتحاه طول المجرب فيصل حين ألى الصفاق المتوسط في قطعه مع الاحتراس ثمالى الصفاق الرقيق الفياصل للعضلة السمكية عن عضلات الطبقة الغائرة فيشقه المجس القنوى فيشاهد الشريان القصبي الخلق بين الوربدين التابعين الهانسي المحسب القصبي الخلق بين الوربدين التابعين الهانسي المحسب القصبي المحسب القصبي المحلية عن المحسب القصبي المحلية المحسب القصبي المحسب القصبي المحسب القصبي المحسب القصبي المحسب القصبي المحلية على المحسب القصبي المحسب الم

وأما كيفية ربطه في المجزّة السفدلي من الساق بالقرب من السكعب الانسى فهي أن تنى الساق على الفغذ مرتكزة على سطعها الوحشى ثم يشق المجراح المجلد شقاط وله من (٦) سنتيم الى (٨) في المسافة التي بين العرقوب والحافة الانسية من القصبة ابتداؤه حذاه المحب الانسى ممتدا الى الاعلى ثم يشق الصعاق المهتد من الحافة الانسية من المحب الانسى الى العرقوب ثم يشق الصفيحة الظاهرة من الصفاق الغائر شقا (يكون الى العرقوب أقرب السلا ينفتح غدد العضلات القابضة والعضلة القصبية الخلفية فيسرى فها القيم) ينفتح غدد العضلات القابضة والعضلة القصبية الخلفية فيسرى فها القيم عدل المحس القنوى فيجد الشريان مع الوريدين التابعين له والعصب القصبي الخلفي بن صفيحتى هذا الصفاق فيعرده ويريطه

(فىربط الشريان القصبى المقدم)

سيرهذا الشريان على خط موهوم متدمن النتوء القصي الذى تندغم فبه

العضلة القصية المقدمة ومنته وسط المسافة التي بين الكعبين وثلاثة ارباعه العليا فوق الرباط بين العظمين وأمار بعه السفلي فهوا مام الجزء المقدم من القصبة ولهذا الشريان وريدان تابعان له في مسيره وتصفه العلوى شاغل المسافة الخدلية التي بين العضلة المقدمة القصبية وبين العضلة المشتركة الباسطة للاصابع وتصفه السفلي شاغل للسافة التي بين العضلة القصبية المقدمة وبين العضلة الماسطة الخاصة بالابهام

(Jasiland)

هدا الشريان بربط اماقى ثلثه المتوسط أوفى ثلثه السفلى اماربطه فى نشه المتوسط فكوفيته أن قوضع تحت المأبض وسادة و تثنى القدم على الدنق لتسترخى العضلات التى بينها الشريان ثم يشق المجراح أولاا مجلد والنسيج المخاوى دفعة شفاطوله (٨) سنتيمتر على حسب مسير الشريان ثم يشق المضاق شقاصليما اليسهل تباعد حافتى المجرح فتنكشف له المسافة الخلوية التى يكون هذا الشريان أسفلها فيضع فيها أصبعه نيوسعها وبأمر المساعد التى يكون هذا الشريان أسفلها فيضع فيها أصبعه نيوسعها وبأمر المساطة المناسطة بأن سعد ما بين العضلة القصيمة المقدمة وبين العضلة المشتركة الساسطة للاصادع بواسطة كلاليب كافة ثم يجرد الشريان وينف ذ قته المخيط من الود على الانسة

وأما كيفية ربطه في ثلثه السفلي فهي ان يشق الجراح شقا على حسب مسير الشريان طوله (٦) سنتيمتر ومن المهم عدم وصوله بالشق الى الرباط الحلق الرسغى لشلا تضعف متانة أربطة المفصل القدمي وسهل وصول المجراح الى المسافة المخلوية بوضع أصبعه على ظنبوب القصبة واتجاهه بها لى وحشى العضلة القصيمة القصيمة المفالة المسطة العضلة القصيمة المقدمة وهناك عدهذا الشريان خلف العضلة الماسطة اللهام ندم اقليلا فيجرده ثم يثنى القدم على الساق لتسترخى هدده العضلة وعند ذلك عسكه وبربطه

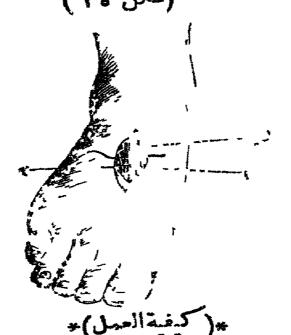
(فىربطالشربانالشفلي)

كيفية ربط هسد الشريان أن يشق الجادوا لنسيج الخلوى ازاء عظم الشظية وبسيدا عنه بقددار عرض أصبع شقاطوله من (٨) الى (١٠) سنتيمنز

ثم ترخي المحافة الوحسة من العضلة المتومية الوحسة وتشق العضلة النعلية على حسب طول المجرح ثم يأمر المجراح المساعدين أن يبعدوا ما بين حافتي المجرح ويستل الشريان فيربطه بعدان ينفق شعه المخيط من الانسية الى الوحسية * (تنبيه) يه هذا الشريان لكونه غائر اومغطى فى المجزء المتوسط من الساق بالعضلات لا يمكن ربطه الافى النصف العلوى منه

* (في وبط الشريان العدمي)*

هسذا الشريان تابع في جميع طوله محطموه وم مقدم وسط المسافة التي بين الكعبين ومنته في المجزء المحلسفي من المسافة الاولى التي بين عظمى للشط الاول والتسانى (شكل ه ١) وموضعه تحت الحسافة الانسية من العضلة القدمية المساقة بالمصابع وحتى غسد وترا لعضلة القدمية المسطة للاجام وهدذا الشريان يصيبه في مسيره وريداه اللذان احدهما في المجهة الوحشية وامامه العصب القصبي المقدم في المجهة الوحشية وامامه العصب القصبي المقدم



كيفية ربط هدد الشربان أن شق أولا الجلد والنسيج الخلوى شقاطوله (م) سنتيمتر عدلى مسرالشربان ببتد أبه أسفل الرباط الحلق الرسنى ثم يشق الصفاق على المجس القدوى مع التحرز من اصابة المصب العضلي المجلدي

ثم يعث المجزاح عن المحافة الانسية من العضلة القدمية و بشق على الجس القنوى الصفاق الغائر الذي عند من المحافة الانسية من هذه العضلة الى غد العضلة الباسطة للابهام وهناك يعد الشريان فيعزله عزلاجيداعن ورنده وعن العصب القصبي المقدم ويلزم في هذه العملية عدم المبالغة في بسط القدم لثلا يصير تبعيد المجانب الانسى من العضلة القدمية عسرا

*(قى العمليات التى تفعل فى الاوردة) * *(فى معائجة الدوالي) *

تعاج الدوائى بطريقتين رئيستين احداهما يقصدبها تسهيل سريان الدم في الاوردة المقددة والاخرى يقصدبها منع سريانه فيها بفعل الوسائط اللازمة لانسدادها

اماتسهيل سريان الدم فى الاوعية المنددة فله كيفيات متعددة منها الضغط على تلك الاوعية برياط حلق أوبوا سطة أجهزة مخصوصة من ضوالصمغ المرن ومنها دفع الدم من الوريد المريض الى وريد صحيح بوا سطة الاصابح فان الدم اذا تراكت منه كية عظيمة فى الوريد المتمدد صارت قابلة للتجمد فبدفعه الى وريد آخر صحيح عتنع هذا التجمد

ومنهابط هدة آلوريد بمبضع مى تجمد فيه الدم فان هدد البط يسهل بروج المجلط الدموية منه وقد يضطراني تعدد البط وذلك عندما يكون التحدد

مستوعبا جيعطول الوريد

وأمامتع سريآن المدم فى الوريد المدوالى فله عدة كيفيات أيضامنها الصغط وكيفيته أن يشق المجراح ازاء الوريد المريض شقا فيكشف منه نحوقيراط نم يفصله عا يجاور هويرفعه ليزلق تحته قطعة من الصوفان عرضها نصف قيراط وطولها قيراطان تم يتبتها بشريطين من اللازوق ويوضع على المجرح قليل من النسالة المدهونة بالمرهم البسيط وهدده الحكيفية منسوبة للجراح (ديليش)

وأما كيفية المجراح (دافا) فهمى أن يرفع المجراح الوريد المريض معما يغطيه من المجلد من أسفل الوريد دبوسا بلف عليه خيطا متينا

* (في العمليات التي تفعل في الجموع العصى و تعلقاته) * *(فيرل الاستسفاء الخي)*

هدده العملية نجاحها غيرمطرد مع انها بفعل كثيرا فتندفعلها الجراح (كونكيست) لتسعة عشر برئ منهم عشرة ومات تسعة

ولم يتفق المجراحون على محلم معين للبزل فقد إختار (كونكست) فعسله على حسب المياه التدرير الجهي وسط المسافة التي بن نتوعوف الديث وبن المافوخ المقدم واختار (روسيل) فعله في احدياني هذا اليافوخ واستعل هذان الجراحان في هــده العملية ميزلارفيعا وكان (روسيل) يغرس منه نحو (۱۳) ملیمتر واما (حکونکیست) ذکان یغرسمنه نحو (ه) سنتيمتر ولم يتفقوا أيضا على مقدار السائل الذي يستفرح فان (روسيل) استخرج من طفل عره عمانية اشهر (. ه) جراما أولا عم بعدشهراستخرج منه (١٤٠) جراما تم بعدا حده شر يوما استخرج (٣٠) جراما تم بعد (٢٠) يومااستخرج (ه٤) جراماوادعي انرأس الطفل نقص من دائرته (١٠)

واماً (كونكيست) فاستخرج في دفعة واحدة (٢٧٥) جراما ولم يذكران رأس الطفل نقص من دائرته وقد فعل هدده العملية الجراح (ملعين) لطعلة عرها (٨) اشهر وفعل البزل في الجهة الجانبية من التدريز الجمهي المجداري لقربه من بطينات الدماغ ولقلة العروق هنالك عنزل معتادغر زمنه نحو (٤) سنتيمترفا ستخرج في دفعة واحدة من السقي (٥٧٥) جراما ولم يعدث عن ذلك ادفى عارض ثم بعد (٤) ايام استخرج منها (٥٢٠) جراماً ولم معدث عن ذلك أدنى عارض أيضا وكان يريد تكريرا ليزل الساالا أنه عاقه عن ذلك انه طراء على المريضة عوارض دماغه فأتت وقدذ كرهذا الجراح الشهير انهمع استخراجه هذا المقدار العظيم لم يشاهد فى دائرة الرأس تناقصا كاادعاء (روسيل) وعلى كلحال هدده العملية خطرة جدا فالصواب اجتنابها والعدول عنها الى فعل الوسائط الملطفة بأن تقوى بنبة المريض باعطا تهدهن كمدائحوت أونحوه ومدرات البول والمسهلات معضغط الرأس صغطا قانوتمامستمرا

* (في معالجة الفتق الدماغي)

الفتق الدماغى عبارة عن ان يخرج من المجمعة جزء من الدماغ أومن الرخ المافقط أو مع كون ذلك المجزء مصويا بقلبل من السق وهذا هوالغالب وهواما خاقي أوعارضى ويكون على هيئة ورم مستدير معدود لين يدافع المجس ذلي الالم أو محرد عنه لا يتغيره مه لون المجلد فيه ضربات تقترن بضربات النبض يزداد حجمه بالصراخ وبالمجهودات قابل للانضغاط والدخول في المجمعة عاط اصله بدائرة عظمية ويضغطه يحصل للريض نعاس وفقد للاحساس وسال وقد يتعدّر رده وقد لا يكون فيه ضربات ومي كان خلقيا كان دائما حداء التداريز واليوافيخ (شكل ١٦)

(شکل۱۱)



منها الاستئسال بالشق أوبالرباط لكنهم يفدشينا بلعقبه في جيع الاحوال الموت

ومنها تفريخ الورم من السائل بالبزل أوبالشق وقم تنجيع هـذه الطريقه

ومنها ردالهنف بضغط الورم من فوق الجلدبدون شق أو بعد سقه و تفريغه من السقى وهذه الطريقة لم تنجم أيضا الامرة وأحدة

(تنبيه) بمانجيع ماذكرناه من الطرق خطر ولم يحدش منهادنى نفع الصواب عدم فعل شئمنها مالميزد حجم الورم واماان ازداد وحصلت عنه عوارض ثقيلة فيبزل أو يشق ثم يضغط ضغطا قانونيا ويوضع عليه قطعة من صمغ البركا حدًا ه فقعة الشق منعالتاً ثيرال لصدمات الخارجية فيه

كإيفعلذلك فى الخياطة اللفية فبهذه الكيفية ينضغط الوريد بين الدبوس ولفات المخبط

وأما كيفية الجراح (سانسون) فهى أن يضغط الوريدا لمتمدد بواسطة جفت عنصوص شبيه بحفت الجراح (بريشيه) المستعمل في القيلة الدوالية

ومنها ربط الوريد وكيفية ذلك الربط أن يكشف الوريد المريض ثم يعزل بالسكلية عايجاوره من الاعضاء ثم ينف ذقته مسبرا برى حامل خيطا فيحاط بهذا الخيط الوريد و يعقد عليه ثم يقطع ذلك الوريد من أعسلى الرباط واعلمانه قد عصل عن ذلك التهاب الوريد و تقيعه وهذا العرض خطر

(ومنها) خياطة الوريد كافعله (دافا) وكيفيتها ان يغرز فيه ابرة من الامام الى المخلف ثم تنفذ من المخلف الى الامام وتثبت في هذا الموضع بان يلف على المحافي المخلف كافي المخياطة الافية في ذلك تضيق سعته ويسهل التصاق الغشاء الباطن منه وكان الطبيب (فريك) ينفذ في الوريد خيطا ويتركه كالمخزام مدة بومين فتتكون جلطة دموية تسده وذكر انه استمل ذلك لنحو ثلاثين مع غاية انتجاح (ومنها) القطع وكيفيته ان يقطع المجراح جيع الاوردة الدوائية بالمسرط المامن الظاهر الى الباطن بأن يقطع المجلد فالا خزاء الرخوة الى ان يصل الى الوريد الدوائي فيقطعه وامامن الباطن الى الظاهر بأن ينفذ تحت الوريد المرسط مستقيم حاد الطرف فيقطع مع ما فوقه دفعة واحدة ثم يوضع على المجرح فليلمن النسالة فبتكون القيم ينسد الوريد وهد ذا لطريقة هي المعتادة في القطع

واما كيفية (ريشران) فهمهان يشق شق على حسب طول العضو يكون تا بعمالسيرالاوردة و يلزم ان يتوجى انجراح انجزء الذى تسكون فيه الاوردة اكثرانتفاخا واجتماعا و يلزم ان تكون الشقوق من (١١) الى (٢٢) سنتيمتر ثم يستخرج الدم التعبم ديا لضغط ثم تملا انجر و حيالنسالة فبالتقيم

تنسدالاوردة

(ومنها) آستئصال الجزء المتمدد من الوريد أى سله بأن يكشف نم ينفذ تحته مجس قنوى و يقطع بالقرب من الراوية السفلي من المجرح ثم يمسك الطرف العلوى منه يعيف فيعذب قليلا ثم يقرض بالمقص بالغرب من زاوية المجرح العليا لتصير بعد القطع اطراف الوريد مغطأة وغير معرضة للهوا ه مق حصل الانكاش وكان القدماء من الاطباء يربطون الوريد قبل قطعه (ومنها) الكي اما بالناركاكان يفعله قدماء الاطباء اما بالبوتاسا واما بعينة (فيينا)

*(في نقل الدم من شعفص الي آخر)

قد كانت هـده العملية مرغوبة جدا في القرن السابع عسر من التاريخ المسيحي تم هجرت تم رغب فيها في عصرناهذا في بعض الواع الانزفة الخطرة وكانوا قديما ينقلون دم غير الا تدمى والا تدمى والمالات وكانوا قديما ينقلون دم غير الا تدمى الا دم آدمى وان كان الطبيب (بلونديل) قررانه عكن نقل دم غير الا تدمى الا دم آدمى وان كان الطبيب (بلونديل) قررانه وله ذه العملية طرق عنتلفة لكالانذ كرمنه اللاطريقة (بلونديل) لكونها المستعملة وكيفيتها ان وكيشف المجراح وريدا من الاوردة التي تفصد في الذراع تم ينفذ قته مسبرا طرقه غيرها دفير فعه به تم يفتح فيه فقة تسع المنوبة حقنه ذرق معتادة فهذا ما يفعل بالمريض تم يأفي الشخص الذى براد الا خدمن دمه في فصده على ماهوا لعادة و يتلقى دمه في كوب عز وطى الشكل الا خدمن دمه في فصده على ماهوا لعادة و يتلقى دمه في كوب عز وطى الشكل وحال انسكاب الدم علا منه الجراح الحقنة مع التحرزه ن ان يكون في اهواء تم يدخل انبو بتها في فقته و ديد المريض ويزرق بعاية الرفى والاحتراس من عالم من عالم من عالم من عالم المناه من عالم المناه من عالم المناه من عالم الدى و علم المناه المناه من عالم الدى و علم المناه المناه من عالم المناه من عالم المناه من عالم المناه من عالم المناه على المناه المناه من عالم الدى المناه المناه من عالم المناه المناه المناه من عالم المناه ال

ثمانهم أوصوابان يتلق الدم فى اناء يكون موضوعا فى حوض فيه ما افاترليبقى على عدم تحمد ه الاان دلك ليس ضرور باجدا فانه يكفى ان يسفحن الاناء بعض التسعين ومثله الحقنة

واعمل انه يلزم في هذه العملية التحرز من خطرين احدهما دخول الهواء والانتجرة بمدالدم اما بسبب زيادة التمنفين أوبسبب البرودة

الكمودات الباردة حتى يزول ذلك فتوضع عليه طبقة من الكولوديوم ويكردنك الى ان يأخذ فى التناقص فان بقى على جمه الاصلى كررالبزل وزرق السائل اليودى الى أن يزول بالكلية ويداوم على وضع الكولوديوم اشهرا

(فى فطع الاعصاب)

قداستعل الجراحون من أعوام قريبة قطع الاعصاب لازالة الآلام العصبية المستعصمة على الادوية التي تستعمل من الظاهر أومن الباطن وان كانت هذه العملية قليلة النجع لان هذه الآلام كثيراما أعود بعدها أو يعقبها في المجزء الذي حصل فيه القطع آفة رعاتكون أثقل من الاولى

ومن المعلوم ان الاثم آلعصبي حتى كان ناشئا عن آفة خارجية وكان في الجزء الطرق من العصب فقطع الفرع الناقل للعساسية الى المركز الذى هوموضع الشعوريزيله ولواز اله وقتية غيران ذلك ليس على الاطلاق اذا لغالب كون الاثم العصبي ناشئاءن احتقان أوعية الرأس وبالنسبة للنساء موافقا لدور المحيض أو كونه مرتبطا با نفطاع سيلان اسورى أو فحوذ لك

وأعلم انأغلب الأحوال يكون فيه السبب الهدت للالم العصبي مجهولا فيظن ان الموضع المتألم هو نهس منشأ السبب وليس كذلك اذقد علمن الفسيولوجية ان العصب الزندى اذاصدم في المرفق لم يحس بألم الافي الكف وخصوصا في المختصر منه اوقس على ذلك بقية الاعصاب الاانه اليست معرضة

جيعها للتأثيرات اكخارجية مثله

ثماعه إن قطع الفرع العصى وان زال به كثير من الاسلام العصدة لا بعد قصوا با وكثيرا مارأينا من الجراحين من كوى بالنارق معالجة عرق النسا جزأ من أذن المصاب ومن عالج الاسم العصدية الوجهية بشق صغير خلف أذن المصاب والمعب من زعم هؤلاء الجراحين انهم من الفسيولوجيين وما يحصل بهذا السكى أو بهذا الشق الماهو تعويض الم بالتحروه ذا هو عين ما يحصل بعملية قطع الاعصاب ومع هذا أشرح هذا كيفية هذا العمل الاعلية قطع العصب الوجه على لانه قد استفيد من الفسيولوجيا انه عصب حركة فقط لكن ربايقطع مع الفرع منه أفرع من الزوج الخامس فبقطعها يحصل تأثير

فىالالمالعصى

ومتى قطع المصب الوجهى بالقرب مس مخرجه من الجمعهمة سبب ذلك بلاشك شلل الوجه ولم يزل الالم

وجيع العسيولوجيين مع (برار) يذكرون حصول الالالالم العصبية في العصب العصب الوجهسي لما أسلفنا من أنه عصب حركة فقط وليس من أعصاب أتحس

* (في تطع العصب الدي السفلى) *

هذا العصب يقطع قبل دخوله فى التناة السنية كانه يقضع بعد خروجه من المعب الذفنى وهذا هوالا كثراستعمالا والاسهل وكيفيته أن شق الجراح تنية الغشاء المخاطى المنعطف من الشفة على الاقتحذاء أرب وحذاء ما بينه وبين الدبرس الاول وبوصل هذا الشق الى الثقب الذونى الدى تنفرع منه فروع العصب السنى فتعظم بالمتص أوبالمشرط

وأماقطع العصب السنى السفى قبلد خوله فى القناة السنية وهوطريقة (وارين) فكيفيته ان يشق الجراح شفائد دبه من الشرم المثلث الى الحسافة السفى من عظم الفك السفى فتى انكشفت الغدة المسكفية فصلت وقطع الجراح وحصه من الياف العضله المضعية حنى يصل الى العظم فيصع عليه المنشار الاسطوافى المعروف بالتربان استقل الشرم المثلث بفيدر عشرين الى خسة وعشرين مليتر وسط المسافة الني بين الحيافه المعيدمة والحافة الى خسة وعشرين مليتر وسط المسافة الني بين الحيافه المعيدمة والحافة المحلفية من العظم فيعدان يزيل صفيحتى العظم الاولى بالالمة الرافعة والثانية بالمجفت ينكشف كل من العصب والشريان والوريد حداء مدخلها من القناة السنية فيرفع العصب بالجس و يقرض منه في و (١٢) مليترمع جزء من اصل الفرع العصبي و الشريان ان انقطع سهل

واماً لشربان الوجهى المستعرض فكان المجراح (وارين) يربطه من اول الا مر أن الدر أن يتبيع عفر عها الا مر أن الدر أن يتبيع عفر عها في ذلك اعنى ان يربط الشربان الوجهى المستعرض ابتداء

ولما اجرى الجرّاح (وارين) هذه العماية ضم المجرح فالمضم بالقصد الاول إوشفى المريض في الميوم التساسع منها

(فى الاستسقاء العقارى)

هوخرو اغشية النفاع الشوك من فقة فى العمود الفقارى ناشئة عن عدم قيام التئام بعض الاجزاء العظمية الني تتكون منهاهذا العمود بسب تعطل غوها ولا يكون هذا المرض الاخلقيا والورم المتكون عن خروج هذه الاغشية عتوى دائماعلى سقى أى سائل مصلى والغالب ان يوجد فيه النفاع بنفسه أو بعض فر وع عصدية عظيمة والغالب كون محله فى جزء من القسم الفطنى اوالفسم المعزى (شكل ١٧) ويكون اماذا عنيق أوذا قاعدة كبيرة فلذا تضتما في معالمينه فيا كان منه ذا عنيق فعالمجته أما بالضغط وكيفيته أن يضغط المجراح الورم حتى بدخل جيسع السائل فى التجويف العنكبوتى فيضع على عنيقه كسة صغيرة تثبت برباط بدار على وسط المريض ويوضع عسلى بقية الورم رفا تددرجية تثبت برباط أيضا ليحدث الالتصافى فى جدران الورم



واعلم انهذا الضغط كلاكان كثرمنعاللسقى من العود الى عبويف الورم كان اكثرجودة

وهناك كيفية آخرى الضغط وهيان يضغط عنق الورم بين انبوبتين

أوسقيمتين شدان بخيط كافى الخياطة اللغية وقد يستعمل فى هده الاورام الربط أيضا لكر لا حاجة الى شرح كيفيته فانها معلومة

وأما با لفطع وكيفيته ان ينفذا تجراح في عنق الورم عدة دبابيس بعدان بطبق بعض الملاتقباعد فتخرج بطبق بعض الملاتقباعد فتخرج الدبابيس تم عسك المجراح الورم بيده اليسرى فيقطعه بالشرط ويدبرعلى الدبابيس خيطا مزدوجا كافي الخياطة المكتبية ولا تتزع هدده الدبابيس الا بعدستة أمام الى عشرة

وعكن قطع الورم من أول الامر تم تنفيذ الديابيس بعد ذلك الاان المختار اجراء العملية على ما أسلمناذكره منعالنا ثير الهواء في العنكبوتية وجكن الاستغنا بالخياطة المرودية عن الخياطة المتبية

وأما الاورام الكبيرة الفواعد فتعاتج بالنفط مباشرة من الخلف الى الامام بعد ان عرب فليل من السقى الذى فيها أوبدون ذلك وقد استعمل المجراح الانكايري (استلى كوبر) الضغط بهذه الطريقة فنعم وهي انه اتخذ قالما من المجبس على شكل الورم وضغطه به تم صار علا تجويف هذا القالب شيئا فشئا الى ان انتهى بان وضع على الورم رباطا شبها بحزام العتق السرى و معالج أيضا بالشق الاامه خطر فيعقبه في أغلب الاحوال الموت و نعالج بالزروقات اليودية أيضا و صحيفية ذلك أن يغرس المجراح في الورم

ونعالج بالزروقات المودية أيضاو كيفية ذلك أن يغرس انجراح فى الورم بانحراف مبزلار فيعا فيخرج منه من السقى بقدر ماير يدر رفه فيه والسائل الدى رزق هوهذا

من الحيود المعدنى ٣ سنتى برام خ ومن يودورا لبوتاسيوم ٣ سنتى برام ومن الماء المفطر ٣٠ جراما

ويقوى المحلول كلا كروالبزل والزرق بحيث بصل تدريجا الى ان يذيب في المقدد ارالمذ كور من الما المقطر (٠٠) سنتى جرام من اليود و (٠٠) من يودورا لبوتا سيوم ويلزم عدم اخراج سائل الزرق بل يمنع خروجه بضغط فقة المزل ضغط الطيفا

ثميرة حدالطفل عدلى بطنه فانكان في الورم حرارة وتوتر وصعت عليه

أوالى شقين معترف بن على طرفيه وكلا كان الساقى من الضريع آكر كانت العملية اعظم عمرة فقد شوهد فى عليات بقى فيها الضريع أن العضم أو الجزء العظمى المستأصل تولد بدله عظم آخر مكانه فيه متانة كافية لتأدية فعل ذلك العضو وهذه العمليات التي يبقى فيها الضريع تسمى باستئصال العظام من داخل الضريع غمان قرض العظام واستئصالها لما ما مقاريض ومناشر مختلفة باختلاف موضع العملية

وبازم قبل الشروع في نشر العظم وقاية اللهم وتبعيد حافتي المجرح احداهما عن الاخرى لثلا يصيب شيئا منهما المنشار ومتى انتهت علية القرض نزم ان يحمل الطرف على هيئة بها يتيسر العمل به بدا لشفاء ان لم يكن بدمن بدس المصل ويتم ذلك في الاطراف السفلي بجعلها مبسوطة وفي الاطراف العلمات علها متندة

وانجرح يضم اماضماكليا أوجزتيا على حسب الاحوال ويلزم الاجتهاد فى مدافعة الالتهاب المتوقع حصوله بعده ذه العمليات بأن يوضع على مواضعها نحو المشامات المملزءة بانجليد ولاترفع الااذا تألم المريض ببردها أوعرض لدا متفاض

* (فى الا آفات الموجبة لقرض العظام أواستتصالما) *

هذه الا فات كثيرة جدا فنها الامراض الاولية وهي التسوس وسرطان العظم وشوكة الربح والكساح ودرن العظام والنكر وزأى موت العظم واللين الشخمي والالتهابات العظمية المزمنة ولين العظام وضخامتها وغيير ذلك ومنها الا هات العارضية وهي الكسور المضاعفة ونفوذ جزء من العظم الى خارج المجلد و تعرى العظم و بروزه من المجذمة أى موضع القطع والمعاصل السكاذبة وعدم استواء الدشبت وانغراس جمم غرب في العظم و محوذلك

* (فى الاسلات المستعملة فى استئصال العظام) *

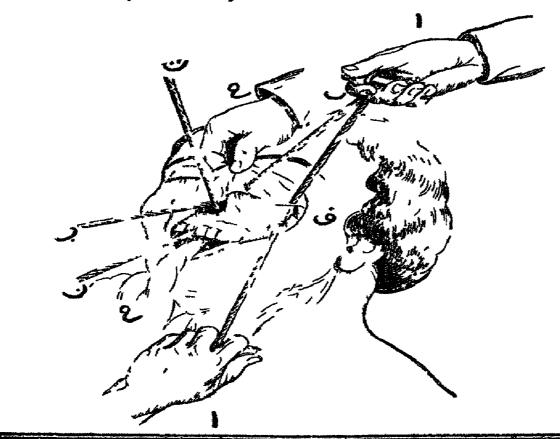
هــذه الا لاتعديدة مختلفة باختلاف الاحوال فنهـا المنشار السلسلى ومنها منشار (هين) الرحوى الذى نوعه (شاريبر) و (طمسون) ومنهـا المقـارين واجودهـامقراض (لستون) الانكليزى المستعمل فى قرض

العظام الصغيرة ومنها عبس (بلندين) ومنهاالصفايح الواقية للاجزاء الرخوة وتكون من الورق المقوى المتين أومن المخشب أومن معدن ومنها المطرقة ومنها الازامير المختلفة الشكل

*(فى استئصال عظام الوجه) * (فى استئصال عظم الفائ العلوى) *

أعلمان عظم الفات العلوى متصل بواسطه نتوءه الساعد بالعظم الا بنى وله انصال بكل من العظم المجبى والعظم الظعرى والعظم المصعاة والوتدى بنفس هدّه الواسطة ومتصل بواسطة النتوء الوجنى بالعظم الوجنى ومتصل من جانبه الانسى المتكون منه تصف سقف الفم بالمجزء المقابل له من قرينه ومتصل من المحلف بالعظم الحنكى ا تصالا تاما

والعصب تحت الوقب في الميزاب تحت الوقب المتعب من المخلف الى الامام في المجدار العلوى من السكهف الفكى وأما الشريان الفكى الباطل فيمر في الشق المجناحي الفكى (شكل ١٨)



(تنديه) قطع العصب السنى بعد مخرجه من الثقب الذقني كااسلفناه هو الطريقة المتبعة لايامتي نظرنا الى خطر وصعوبة علية (وارين) التي هي قطع هذا العصب قبل دخوله في القناة السنية والى انه لا يمكن نشر العظم العكي السعلى بالتربان الا بعد عزل النكعة وقطع بعض الياف العضلة المضغية مع بعض أفرع من العصب الوجهي وبدلك تنشل جله من عضلات الوجه علنا انه لا ينبغي للعراح أن يقطع العصب السني السفلي قبل مدخله في القناه السنية ومع هذا قطعه من هذا الهل هو الذي يسكن الالام العصبية الناتجة عن تسوس بعض الاسنان لانه عروره في القناة السنية يوزع على الاسنان فريعات عصبية هذا والاصوب في هذه الاحوال قاع السنالة المتوسة

*(فى قطع العصب تحت الوقب)

نقطع هذا العصب طرق عديدة اقتصرنا على شرح احداها التي هي أسهل وأكثر استعمالا وكرميتهاان بأمرا مجراح مساعدا برفع الشعة العليا فيشق هوالغشاء الحفاطسي في الميراب الفاصل بينها وبين العلث تم يفصل جيع الاجزآء الرخوة المغطية للنفرة المابية حتى يحاذى بهذا الشق الثقب تحت الوقب فيقطع فريعات العصب تحت الوقب عسلى العظم تم يسك العرافها بالمجفت فيقرض منها قدر نصف ستتيرة

*(قى قطع العصب الجبي)

(تشريح براحى) بوجد وحشى أصل الانف بنعو (٢٥) مليم رأعنى انسى متصل الثلث الانسى بالثلث ين الوحشين من القوس انجاجى بيسير شرم عظمى أو ثقب عرفيه الفرع الوحشى من العصب الجبهسى عند خروجه من الوقب وأما الفرع الانسى ففى وسط الحط الضام لهذه النقطة باصل الانف واعلم ان العصب الجبهسى يكون في هذا القسم مغطى بالمجلد وبطبقه غير سعيكة من نسيج خلوى و ببعض الياف العضلة المطبقة للحفن والغالب أن لا يكون الشربان النابع لسر العصب عظيما فلا تشيى اصابة

متى اريدة طع هــذا العصب أمراتجراح مساءــدا ان يحفض الجفن العلوى

منالمربض عميقف هوامام أوخاف المريض فيرفع باحدى يديه الحاجب ويشق بالاخرى شقا بعيدا عن اصل الانف بسنتيمتر دعتد بهمفدار (٣) سنتيمتر نابعا انقوس المحاجي وحرف القوس المحاجي ويلزم أن يوصل هنذا المشق الى العظم ليقطع كلامن الفرع الانسى والمرع الوحشى من هذا العصب وان يقرض عرامن طرفه الانتهائي لثلا تلتم الاجراء التي تعطع واعلم انه يمكن استبدال المشق اسفل الحاجب بالشق اعلاء ويمكن عطع هذا العصب من تحت المجلد لحكن يفعدل البط على المخط الموسط لاوحشيه اذفي هذا المجزء يكون تحدب المحاجب ما نعا الحراح من ادخال المقطاع بلاشرذمة لشعتي المجوح

*(فى عليات العظام) * *(فى استئصال العظام وفرضها) *

يقصد باستئصال العظام أوقرضها فصل الفاسدمها عن الصيح وابقاء الصحير استبقاء للطرف

واعلم اله متى اضطر الى قرض طرف مفصلى من أى عظم فان المخطر بقل كلا استؤصل في عظم من السطح المفصلى المغطى بالغشاء الرلالى لان النهاب هذا الغشاء في مثل هذه العملية متى كان واسعا كان خطرا جدا وليس لقرض عظام الاطراف السفلى فائدة الاعند التحقق من ان الطرف

بصراه بعدا لعملية قوةعلى تأدية وظائمه

واما عظام الاطراف العليافقرضها خيرمن بترهدة الاطراف وعبمتى كانت علية القرض لشاب ان يجتهد في ابقاءر ؤس العظام و يلزم في هده العمليات ان تكون الشقوق من المجانب المقابل لمر و را لا وعية والاعصاب المهمة وان تدكون في المواضع التي يكون في المجلد اقرب الى العظم المراد استثماله

ويجب السيدل المجراح اجتهاده في حفظ العضلات والاونار والاوعية والاعساب ثمان الغالب في علية القرض ال يكتفى بشق بسيط طولى لكن قد يضطرفي بعض الاحوال الى شق اخر و عترض على احد طرفى الشق الاول

هوديانا حدهما انسى يقطع الشفة السفلى من الوسط والاخروحشى يتدأبه من القوس العدارى أى الزوجى وعديه خلف فرع الفك حتى ينصل بالسو الانبى في ذه الكنيفة نتكون شرعة مربعة فتسلخ وترفع الى الاعلى والانسية عين مرتجز المتوسط من هذا العث ويحلق ما فى وجهه المخلفي من الاجزاء الرحوة ومي وصل المجراح الى الفصل نفذ خلف النتوء القرنى وتحت الفوس الزوجى مشرطاذ زرفة طع به وتر نعضله الصدغية وقى اثناء ذلك ينكس الفك لير زالنترء اللقمى من حقرته العصلية فيسطع العضلة المجناحية والاربطة المفسلة وهو جاذب العظم اليه جد با فويا لتنباعد الاوعية عن فروع الفث وفرارا من اصابد الشريان العكى الانسى

*(فى استئصال عظم الترقوة) *

هذا العظم استئصاله عسر وخطر جدا فجاورته أوعية ههمة وكيفية ذلك عند الاقتضاء ان يشق الجراح ازاءه شعاعة دهن طرفه الانسى الى طرفه الوحشى فان كان هم الترقوة صارعظ اللانفة التي فيها شق أيضا شقين صغيرين يقعان وقوعا عوديا على هذا الشق المستعرض نم أمسلت افتى الجرح بجغت وفصل العضلة المفسية الترقوية الخشاوية والعضلة المربعة المعينية والعضلة العظيمة الصدرية والعضلة الدالية عن العظم تم يفصل سعاق والعضلة تحت الترقوة بواسطة يدالمشرط وينفذ تحت الترقوة بحس (بلاندين) وينشرها من الوسط نم يسك طرفى العظم ويحذبهما بقوة الى الاعلى ويقطع الاندغامات العضلية الني في السطى السفل من العظم ومتى وصل الى المفصلين قطع أد بطتهما من الاسفل الى الاعلى بلانعطر

* (في استئصال عظم المكتف المدعى باللوح) +

هــذا العظم استئصاله نا درجدا لما يغطيه من الكتل العضلية وما يحيط به من الاوعية العدديدة ومع هــذا من جراجي الانكليز من استأصل أغلب ما يكون منه تحت الشوكة لو رم غضر وفي عظيم الحجم كان شاغلا لهــذا ، بجزء الاان المريص لم يعش بعد ذلك غير بعض أيام

(قاستئصالالاضلاع)

يصعب استئصال الاضلاع مع كون البليور اسليمة وعلى وضعها الطبيعى فانها متى كانت كذلك كانت ملتصقة بالعظام فيضى انفتاح التبويف الصدرى اثناء العل بخلاف مااذا كان مرض الضلع قدعا فتكون بينهما وبين البليورا طبقة من اللينفا البلاستيكية فان هذه الطبقة تسهل هذه العملية كثيرا وتصرها فليلة الخطر

(كيفية العمل)

كيفية استئصال الاضلاع أن يضع المريض على جنبه العميم بشف الجراح على انتجاء الضلع المريضة شقاء لى قدرا بجزء المراد قرضه ثم يفصل الاجزاء الرخوة المغطية للعظم ثم البليور المجالة لسطحه المخلفي أما بواسطة محس قنوى أو يبدا لمشرط ثم ينفذ قت الضلع رفادة أوقطعة من الورق المقوى لتكون وقاية الغشاء الصدرى المستبطن ثم يتشر العظم بالمتشار العرفى أو يقرضه بمقراض (لستون) ثم يرفع القطعة بكلاب كال الطرف ويعذبها الى الامام ويفصل منها الاجزاء الرخوة مع غاية الاحتراس خشية اصابة الشريان بين الاضلاع أو البليورا

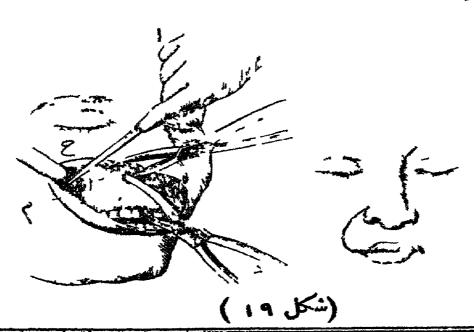
(تنبيه) اذا كان جزء البليورا المقابل للضلع مريضالزم قرضه بالمقص المنعنى وضعه فورا لشلايد خل الهواء في تجويف الصدر فيختنق المريض ثم يضعد الجراح المجرح بالنسالة المدهونة بالمرهم البسيط

(ف قرضعظام القص)

متى فسد جزومن العظم القصى لزم قرضه وكيفية ذلك أن يشق الجراح حداه هذا الجزء شقا صليبيا أو بيضيا لينكشف أوشقا مستطيلا يتصل كل من طرفيه بشق معترض ثم بثقب بالتربان ثقبين في أعلى الجزء المريض وثقبين في أسفله ويقرض المجزء الذى بين هذه الثقوب بمقراض (لستون) أو بالازميل والمطرقة ثم يغطى المجرح برفادة مدهونة فوقها نسالة ثم يشدعليه رباطاومتى تم التئامه وضع على مكانه قطعة من المجلد المطبوح أومن قرن أوصفيحة معدنية وقاية لهذا الموضع من الصدران يتأثر بالاصطدام وكذا يفعل بعد

(كيفية العمل)

كيفية استئصال هـذا العظمان علس المريض على كرسى مسندا رأسمه على صدر مساعديكون خلفه ثم يشق انجراح شقاعدما الى الاسفل والخلف يبتدئ به من الصامع أى ملتق الشفتين (شكل ١٨) وينتهى به حداء وسط العظم الوجني ثم يسلخ هدذا الهدب ويرفعه ويقطع العصب قت الوقب ثم يفصل المنخر من آلنتؤ الصاءد ويتقب انجــدار الانسى منجدارى الوقب بواسطة مبذل ثمينفيذ في هنذا الثقب منشارا سلسليا وينشرالنتوه الصاعد وبعددت بعيدالعدين مع غاية الاحستراس على انجانب السفليمن الوقب ينفذق الشق الاسفيتي الفكى منشار اسلسليا وينشرأ يضا النتو الوجني فيصيرالمتسل من العظم الفكى بالجسم جزؤه الافق فقط فيفصل منه من الامام الى اعمام الماء نشارسلسلى أرعقراض (استون) وقبل استئصال العظم محسش الغشا اللفي المخاطى المغطى لسقف المحنك بالمشرط ومتى كانت اللهاة سليمة وجب على المجراح أن يفصلها عن النمك العلوى يواسطة شق مستعرض معسك المجزءالعكى المراداستمصاله بعفت عظمى متين وعركه مناعلى الى اسفل ومن الخلف الى الامام فينكسر النتوء الجناجي ويشهل فصل هذا العظم (شكله) وهذه هي طريقة معلنا الشهير (ويلبو) التي هي اكثراتهاعا



* (ف استئصال عظم الفك السفل) *

هذا العظم بزرَّه الم وسط مغطى بالجلدوبا اعضله المثلثة الشفوية أى الخافضة المصاهغ الشعوى وبالعضلة المربعة الشفوية أى الخافضة و العضلة العنفة مة

وأماجزوه الماذى واوية الفث فترتبط فيه العضلة المضغية

داما السطم الساطن من فرعهمة الفك فترتبط فيمه الجناحية الانسية

واماعنق السروالاقمى فترتبط فيه المجناحية الوحشية أى الظاهرة والشريان الفك الفائد السفلى والشريان الفك الفك السفلى والشريان الوجهمي يقاطع المقاما

* (كيفيدالعمل) * (كيفيدالعمل) * * (ق) استئصال الجزء المتوسط منه) *

متى كان مايراد استئصاله من هسدا المجزوع ميرعظيم المجم كفي ان يشق شق من مرابه من وسط الشفة السفلي وعتديه الى قرب العظم اللامى عان كان المجاديه عاهة لم يجعل الشق عوديا بل على شدكل السبعة بالرفم الهندى (٧) وعتديه الى قرب العظم اللامى

واما اذكان سليما وكان المجزء العظمى المراد استئساله عظيما فيشقش مستعرض ازاء الحسافة السفل من الفك وشق آخر مستعرض يقع على الشق الاول وقوعا عوديا ثم تسلخ الشريحتين المثلثتين الحاصلتين عن هذين الشقين ويستئصل هدذا المجزء العظمى بأن يدخل المنشار السلسلي و راء الوجه الحاني من عظم العث السفل من الاعلى الحالى الحالما العظم وينشر العظم ثم تفصل منه العضلات والغشاء المخاطى

* (في استئصال نصف الفك السفل) ،

كيفية استنصال هذا النصف من الفك أن يشق ازاء الحافة السفلى منه شق منعن ياتد د أيه من ارتماق الذقن عمت دا الى زاوية الفك عمشقان آعران

قرض الأصلاع

* (فى قرض سناسن الفقرات أى نقواتها) * * (الشوكية) *

* (كيفية العمل) *

كيفية قرض هـ ذه السناس أن يشق المجراح في المجزء المتوسط من العمود المفترى المام النتوء المراد قرضه شقاطويلا ثم يقرض هذا النتوء بمقراض (لستون)

ثَمَّانَهُ لا يَتَبَغَى قَرَضَ صَفَاتُمَ الفقرات الأقَى المُجروح النارية المُصُوبة بكسر تفتتى فى الفقرات أوبجسم غريب كالرصاص فان هذه الاحوال هى التى يلزم فيها فعل هذه العملية واستغراج هذه الاجسام لشلاته لك المريض بصغطه اللنفاع

(فى استنصال وابلة العضداى رأده)

(كيفية العمل)

كيفية استئصال رأس العضد أى المجز والعاوى منه ان يحاس المربض على كرسى و ينبت عليه تنبيتا جيدا ثم يقبض المجراح على العضاية الدالية بيده اليسرى ويجذبها اليه ثم ينفذ بينها و بين رأس هذا العظم سكينا ذات حدين يفصل بها شريعة من جيع العضلة الدالية فيرفعها فاذا كانت العلية فى الذراع اليني لوى عضده الى الانسية بقوة على هيئة انكاب تام أوفى اليسرى لواه الى الوحشية سكذ الثنم يقطع كلا من العضاة فوق الشوكة والعضلة المستديرة الصغيرة ووترال أس الطويل والعضلة ذات الرأسين والعضلة تحت اللوح عندما تتوتر بالحركة الرحوية التي يفعلها المجراح بالعضد وقت العل

وبارم فى سهولة قطع هذه الاجزاء الرخوة أن يكون حدالسكان واقعابا ستقامة مقاطعا لاليافها فبعد ذلك ينزع رأس العضد من تحويفه المصلى وععل بينه وبين الاجزاء الرخوة قطعة من الورق المقوى أوصفيعة معدنية أوقطعة خشب مفرطعة وقاية للعممن المنشار ومن سقوط النشارة عليه ثم ينشر بالمنشار

وهده الطريقة هي طريقة (دوبويترون) وهي مع كونها سهلة ينشأ عنها حر مسلم تسلم تصابفيه أوعية كثيرة ويكون فيها موضع النشر عرضة التنكر والتقيم غزيرا ربحاله المريض وتعطل عنها رفع الذراع لما ينقطع فيها من العضلات الرافعة ولذا فضلتها طريقة (روبير) وهي ان يشق المجراح بين النتوء الاخرى والنتوء الغرابي شقاطوليا ينتدئ به تحت الترقوة بسنت يتروا حد وينزل به الى الاسفل على حسب طول انجزء المراداستيصاله ثم يبعد ما بين حافتي أنجر ليتكشف رأس العضد فتفتح الحريطة المفصلية ويقطع كل من العضلة تحت اللوح والعضلة أعلى الشوكة والعضلة تحت الشوكة والعضلة المستديرة الصغيرة ووتر الرأس الطويل من العضلة ذات الرأسين شميخلع رأس العنابي وينشر حكما أسافنا ثم تضم حافتا المجر بأس العنابي وينشر حكما أسافنا ثم تضم حافتا المجر بالمخياطة اللفية وتحمل الذراع مع الساعد في علاقة

(تنبيه) متى كانت الحفرة العنابية فأسدة أيضالزم استئصالها بالازميل والمطرقة

* (في فرض جزءمن جسم العضد)

قد يضطر الى قرض جزه من عظم العضد عقب بعض الكسور التقيلة المتحوبة بجرح فلا ينبغى في هذه الحالة احداث جرح آخر بل يوسع المجرح الاصلى عند الافتضاء

وأماالكسور البسيطة التي م تنجبر بعداج آءالوسا ثط المعتادة فيلزم المجراح فيها أن يشقى مقابلة الكمر في المجزء الوحشى من الطرف شقاوذلك لان الاوعية والاعصاب في المجزء الانسى ثم يقطع النسيج الليني المذى بسنجزئ العظم المكسور و يعذبهما الى الظاهر و يتشرطر فيهما ثم يعالج هذه المحالة بالوسا ثط التي تعامج بها الكسور المصحوبة بالمجروح

(في استشصال مفصل المرفق)

 المفسل ثميو صلهما بشق آخر مستحرض فوق النتو عالم فقي ثم يقطع وترالعضاة ذات الرؤس الثلاثة ويسلخ الهدب من الاسف الى الاعلى فينكشف السطح الخلق من العظم العضدى فيريشرط حاد على وجهه المقسلم لينفصل من الاجزاء الرخوة ويضع صفيحة رقيقة بينه وبين هذه الاجزاء ثم ينشرا تجزء المراد استئصاله ثم يقلبه الى الخلف و تفصل منه العضاية العضدية المقدمة والاطراف الوترية التي تندغم في العضلات في هدا الجزء ثم يستفرجه الاان محل ذلك اذا كان المريض هوا تجزء السفلى من العضد فقط وأما اذا كان الطرف الاعلى من الزند والكعرة مريضين أيضافيان مأن يحدالشقين الجانبين المائم بقطع طرفاه في تكون عن ذلك هدب مربح آخر يسلخ من أعدلى المائم بقطع طرفاه في تكون عن ذلك هدب مربح آخر يسلخ من أعدلى المائم بقطع طرفاه في العظم من العظمة بنا العلائلة بنا العلائم العلائم العلائمة بنا العظمة بنا العلائمة العلائمة بنا العلائمة بنا العلائمة بنا العلائمة بنا العلائم

وأماال أنية أعنى طريقة (شاستاك) فهسى ان يشقى أنجز الوحشى الخلفى من المرفق شق مستقيم مع الاحتراس من اصابة كل من العصب السكعبرى والعصب الزندى ثم يفصل الطرف العلوى من السكعبرة في نشر بمنشار سلسلى ويستخرج فورا ثم يستخرج أيضا الطرف السفيلى من العضد فوق الاسطعة المفصلية قليلا أو كثيرا على حسب امتداد الآفة و بنشر ثم يجدب الى ظاهر المجرح وتفصل عنه الاجزاء الرخوة المندعة فيه وكذا المسب الزندى مع غاية الاحتراس ثم يقطع الاتصال الذي بينه وبين النتوه المرفق و يستخرج ثم يقرض أيضا النتوه المرفق و يعسن عن النتوه المرفق و يعسن النافة و يعتمد في العامن طرفى المعلمة تربط الشرايين النازفة ويضم المخلمة من الاخراس ثم يقلط الطرف و يعلق بعد العملية تربط الشرايين النازفة و يضم المعلمة من الاخراس المناطرة و يستخرج بالخياطة و يتني الطرف و يعلق بعد العملية تربط الشرايين الساعد العملية المناحد كل من طرفى العظم من عن الاخراس تم يتم و مناحد كل من طرفى العظم من عن الاخراس تم يتم و مناحد كل من طرفى العظم من عن الاخراس تم يتم من الاخراس المناحد من العملية المناحد العملية المناحد العملية المناحد كل من طرفى العملية من الاخراس المناحد من العملية المناحد العملية المناحد العملية المناحد العملية المناحد كل من طرفى العملية من الاخراب الناحد العملية المناحد العملية المناحد كل من طرفى العملية من الاخراب المناحد العملية المناحد العملية المناحد كل من طرفى العملية المناحد العملية المناحد العملية الله المناحد العملية المناحد العملية المناحد كل من طرفى العملية المناحد المناحد

* (في استمال الطرف السفلي من الزند)

كيفية هذه العملية أن يشق المجراح على المحافة الانسية من العظم شقا مستطيلا بقدر طول المجزء المريض ثم يشق غدا العضلة الزندية المخلفية ويوجهها الى الخلف ثم يغرس فى الرباط بين العظمين عسن (بلاندين) يضعه أسفل الزند ثم ينشر العظم ثم عست الشطية السفلى بجفت متين و يفصلها من الاجزاء الرخوة الى محدل اندغام الرباط المفسلى ثم ينشر قاعدة النتوء الكرسوى أو يقرضها بقراص (لستون) وهذا هو الاصوب لان فيه حفظا الكرسوى أو يقرضها بقراص (لستون) وهذا هو الاصوب لان فيه حفظا

الرباط وللفصل والاساوة هي عين الاسا وة المعتادة

* (في استمال البعص من جسم الزند) *

كيفية استئصال بعض جسم الزنده عن أن يشق على طول الزندشق على قدر المجزء المريض ثم تفصل الاجزاء الرخوة من ذلك المجزء مع غاية احتراس و بعد ذلك ينشر المجزء المريض من العظم من أعلى المرض ومن أسفله على مجس (بلاندين)

(تنبيه) أذا كان الجزء الزندى المرا داستشاله شاغلالا غلب طول الزندلم يستصوب فعل شقوا حدعلى قدر طول ذلك الجزء واغا الصواب حينشد فعل شقين أوثلاثة على طول الزندواستشال ذلك العظم منها قطعة فقطعة

* (في استنصال الطرف الرسغي من الكعبرة) *

كيفية هذه العملية أن يشق في الجهة الوحشية من الكعبرة شقط ولى ثم تدفع حافتًا المجرح واحدة الى الامام والاخرى الى الخلف ثم تنشر الكعبرة وتجذب الى الخارج و تنزع عنها الاجزاء الرخوة و يقطع ا تصالها بعظم الرسغ

* (في استئصال الطرف العاوى من الكعبرة) *

كيفية استئصال هذا الطرف أن يشق على -سب طول انجزء المريض من الحكمية شق ثم ينفك تحت مجس اللاندين أوصفيحة من الورق المقوى أومن انخشب وينشر العظم من تحت انجزء المريض ثم تحسك الشظية العليا يجفت وتفصل عنم الاجزاء الرخوة وتقطع اتصالاتها

(ف استشسال جسم الكعبرة)

هــذه العملية سهلة جدا وكيفيتها أن يشق على حسب طول المجزه المريض من العظم شق ليتكشف فينشره ن قحت المرض ومن فوقه لــكن يــازم الاحتراس من اصابة العضلات والاوتار لئلاتتعطل حركات الساعد ويتم هذا الاحتراس بتنعية هذه الاعضابوا سعلة كلاليب كالة الاطراف

* (في استئصال المعصل المكعبرى الرسغي)

لاستئصال المفصل الكعبرى الرسغى طرق عديدة منها طريقة (مورو)

وكيفيتها أن يشق في المجزء السفلي من الساعد شقان جاندسان احدهما ازاء المخافة الانسية من الزندو ثانيهما ازاء الحافة الوحشية من الكعبرة يتصالبان من المجهد الخلفية من مقصل المعصم بشق اخرمسنعرض لا يتصاور طواله (٢) سنتيتر ونصفا وبعد ذلك يستأصل الطرف الاسفل من الزند كما ببناه آنفا ومن بعد نشر السكعبرة من أعلى المفصل تفصل من أعلى أسفل عن العضلة المربعة السكامة والعضلة الطويلة القالبة اللتين يند غان فيها وعن غبرها من ألعضلات التي تمرعلها

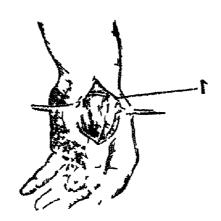
ومنهاطريقة (دوبليد) وهي عبارة عن الشقين المستطيلين فقط ومنهاطريقة (ولهو) وهي أن يوصل بن الشفين الجانبيين بشق مستحرض

فى اعلاهما فينتج عن ذلك هدب مربع فيسلخ من الاعلى الى الاسفل فتنكشف اوتار العضلات الماسطة فتزخ حلالا تنقطع اثناء نشر العظم

ومنهاطريقة (بونى) وهى انتنوع الطرق المتفدمة بأن يقطع الجراح حال العملية جيع العضلات التي ليست قابضة ولا باسطة اللاصابع لفوات وظيفتها بالاستئصال ثميضما مجرح بعد العملية من المجهة الوحشية فقط ويوضع على المجهة الانسية قليل من النسالة المدهونة بالمرهم البسيط تسهيلا مخروج المواد منسه ثم يوضع الطرف على جيرة من المخشب بثبت على طرفها المقابل المقصل شبه سطح ماثل من خشب الفلين بشرط حكون المدمثنية ثنيا سيرا مع عدم تثبت الاصابع في المجيرة فتترك بلار بط ليتمكن المريض من تحريكها مدة المعالمة مع كون مفصل المعصم مثبتا تثبيتا جيدا

* (في استئصال العظم الاول من عظام) * * (المشط وهوالمقابل للابهام) *

كيفية استئصال هسذا العظم ان شق انجراح في اتحافة الوحشية من البد شقا مستطيلا يبتدئ به وسط المسافة الني بين النتوه الحكوجي من الكعبرة و بين الطرف العلوى من هذا العظم وعده الى المفصل المشطى السلامي نم يباعد ما بين حافتي انجرح مع الاحتراس من اصابة غدكل من العضلة بن الباسطة بن للابهام الطويلة والقصيرة تم يجرد العظم عن كل



(شکل۲۰)

ما يغطيه من الاجزاء الرخوة بالمشرط ويمسكه بالابهام والسبابة من يده اليسرى و يقطع وترا العضلة المبعدة الابهام من عمل الدغامه على رأس عظم المشط ثم يدخل المشرط في المفصل و يفصل الطرف العلوى من العظم و يحلق الاجزاء الرخوة المندغة على سطعه المعدم جيعهام الاحتراس من اصابة وترالعضلة المها يضة المحاصة بالابهام

ومتى وصل انجراح الى الطرف الاسفل من عظم المشط از ال اتصاله بالسلامى من الوحشية الى الانسية بعد ثتى الابهام مع الاحتراس هنا أيضامن اصابة أوتار العضلات الماسطة

(تنبیه) منی کان المصاب طرفا واحدا لم یحتی الی استئصال جیسع العظم بلینشرمن اعلی أو اسفل المرض ثم یستأصل الجرء المریض و بعد العملیة تضم حافتا المجرح کاهی العادة المابواسطة المخیاطة أوبالمشابك فلوا تفق اثناء العملية اصابة الشريان الكعبری أو اصابة فريع من فريعاته لزم ربط طرفه

(فاستئصال المانى والمالث والرابع)
(والخامس من العظام المشطية اليدية)

استشال هذه العظام خطرلا تصال مفاصلها بمفاصل عظام الرسغ ومع ذلك فيكيفيته ان يشق على طول العظم شق بسيط وتنزع عنه الاجزاء الرخوة ثم يستخرج فان كان المريض احد طرفيه فقط قرض من وسطه بواسطة مقراض (لستون) واستغرج اتجزء المريض

(تنبيه) اعلمان استئصال الطرف السلامي من كل من العظم الشاني والثالث والرابع والخامس من المشط اقل خطرامن استئصال الطرف الرسفي

(فى استئصال عظام الاطراف السفلى)
(فى استئصال رأس الفغد من المصل الحرقفي المغذى)

لا يتوصل الى رأس العند الابالشفوق الغائرة اعظم ما يحيط بالمفسل من المكتل العضلية ولاعكن الشق في المجهة المقدمة لعظم الاوعية والاعصاب هناك ولا في المجهة الانسية لانه يكون اسفل رأس الفقد ولا في المجهة الخلفية بسبب مرور العصب الوركي بين المدور المكبير والحددية الوركية فلم تبق جهة عكن منه الوصول الى رأس الفقد الاالمجهة الوحشية الاان من المجراحين من وصل الى المفصل من المجهة المخلفة

* (كيفية العصل)*

يستأصل رأس الفخذ امامن عنق الفخذ اومن قت المدورال كبيرحتى الميضع المريض على جنبه السلم تم يبعث الجراح عن المدورال كبيرحتى يعترعليه فيشق حوله شقا هلاليا تحديبه الى الاعلى تم يسلخ هذه الشريعة وينكسها الى الاسفل تم يقطع الاندغامات العضليه جيعها ويقصل العظم بهذه الكيفية تم يأمرا حد المساعدين بتعريك الطرف حركة رحوية ليتحقق من وضع رأس الفخذ باصبعه تم يشق الحفظة من المجهة الخلفية العليا بالقرب هن التحويف الحق تم يقرب الطرف الى الانسية مع تعريكه حركه رحوية ومتى مزر رأس الفخذ و تحزق الرباط بين المفصل نفذ تحت العظم منشار اسلسليا فقرض المجزء المربض

(تنديه) متى ظهر للحراح بعد استئصال رأس الفخذ ان العظام الداخسلة فى تركيب المفصل كحرقفى الفخدى فسدت بامتدا دالمرض السازمه قرضها مالمقراض أو ما لمنقار والمطرقه

ومتى تمت العملية ضم المجرح الضم المعتاد وجعل الطرف مدة المعامجة عدودا مدالا تقالئلا يقصر

(تنبيه) هذه العمليه يمكن فيهاأ يضاشرا لعظم اسفل المرضاولا ثمجذبه

الى الفاهرجيفت قوى ثم قلبه الى الاعلى وازالة اتصال رأس الفخذ بالتجويف المحقى بواسطة المشرط

(فاستئصالجسمالفغذ)

هذه العملية فعلت في بعض الاحيان لاجل عثم نشأعن انجيار بعض الكسور واعلم ان هدفه العملية خطرة جدا بسبب وجود الاوعية والاعصاب التي اصابتها خطرة جدا فاذا اضطرا مجراح الى فعلها لزمه ان يحدل الشقوق اللازمه لاستخراج العظم المؤوف في انجزه الذي تسكون العظام فيها قرب الى سطح الطرف ثم يتشرا لعظم من اعلى الافة واسفلها ثم يعالج هذه الحالة عمامجة الكسور المضاعفة بجرح

*(فى استئصال مه صل اركبة) *

كيفية هذه العليه مثل كيفية استئصال مفصل المرفق وذلك ان يشق شقان جانبيان عوديان يتصلان من وسطهما بشق آخر مستعرض محاذ للداغصة فينشأ من ذلك هذبان فيسلفان وبرفع العلوى منهما الى الاعلى وبزخ السفلى الى الاسفل محيث ينكشف المفصل ثم تستخرج الداغصة ومعلع عظم الفيفذ الى الاسلم وينشر من اعلى المجزء المريض ثم يفصل السطم المفصل القصبى و منشراً مضا

وهذه العملية يمكن اجراؤها بفعل شقين هلاليين احده سما فوق الداغصه والاستوقعتها يتصلان من الانسية ومن الوحشية

وكذا عصكن اجراؤها بان يشق امام الركبه شقصليبي وباقى العمليه

وبعدا عمام العمليه يضم انجرح بغرزتين أوثلاث غميرضع الطرف على جبيرة خلفية فى طرفها السفلى حاخ ترتكز عليسه القدم و يسند بجبيرتين جانبيتين وبهتم اثناء المعانجة باحد أث التصاق فى الطرف مع كونه بمدود ا

(فى استمصال رأس الشطية)

كيفية استئصال رأس الشظية ان يشق شقان احدهما عودى يمتدفى طول

الحافة الوحشية من عظمها والا آبريقابل قة الشظية ثم يسلخ الهديان وينفذ تحتهذا العظم مجس (بلاندين) ثم ينشر وتمسك القطعة العليا منه بجفت وتفصل من الرباط الوحشى من المفصل الفخذى القصبى وأرباط الوحشى من المفصل الفخذى القصبى وأرباط الوحشى من المفصل القصبى الشظيى وتستأصل القطعة المؤوفة

(تنبيه) لابدق هده العملية من قطع العصب الورك المأبض الوحشى ولذا تنشل عضلات المجزء المقدم من الساق وأيضا اتصال الغشاء الزلالى من المفصل القصبي الشغلي بالغشاء الزلالى من المفصل القصبي الهذف يصير عاقبة هذه العملية خطرة ولاجل الفرار من هذا الخطر برقد المريض بعد العملية على المجهدة المريضة لتضرح المواد الصديدية بسهولة ويصير الالتهاب التابعي واسطة في انسداد فقعة الاستطراق بين الغشائين

*(في استنصال جزء من جسم الشطية)

عكن استئصال جزء من جسم الشطية ولا يعوق ذلك حركات الساق كثيرا كما ثبت ذلك بتجارب كل من (دسولت) و (بو يبه) و (كروكسال) وغيرهم وقد تفعل هذه العملية في الاحوال التي يحكون جسم العظم فيها متنكرزا أومتسوسا وهي كبقية العمليات فيشق المجراح شقا محاذ باللاقة متجاوز الها من الاعلى ومن الاسفل ثم ينفذ المنشار السلسلى تحت العظم و ينشر من فوق المرض ومن تحته ثم يستخرج القطعة المربضة

(تنديه) استئصال جسم الشظية يتسبب عنه اتجاه القدم الى الوحشية

* (في استنصال الطرف السفلي من الشطية أي الكعب الوحشي) *

كيفية استئصال الطرف السفل من الشظية ان يشق على المحافة الوحشية من الصحب شق عودى عدمن الاعلى بقدرا تجزء المريض وينتهى من الاسفل في آخرال كعب تم يشق في هدف المجزء شق آخر مستعرض يبتدأ به حداء العضلة الشظيمة المقدمة فيكون حينتذ طوله نحوا من (٣) سنتيم تم يسلخ هدف الهدب وتقرض الشظية عقراض (لستون) أوتنشر تم تعذب القطعة السفلى الى الخارج ويقطع الرباطان الشظيمان القصبيان المقدم

والمخلف الضامان للقصبة بالشغلية وكذا الرباط الشظي القنزعي المفسدم وانرباط السظي القنزعي المخلق والرباط الشظي العقبي وهذه الطريقة هي طريقة (مورو)

واماً طريقة المجراح (شاسينياك) فهسى ان يشق شق مجاوز من الاعلى تحت المرض ومن الاسفل لرأس الكعب الوحشى تم ينفذ المنشار السلسلى تحت العظم فوق الجزء المريض بيسير وينشر ثم يجذب المجزء السملى من العظم الى الخارج واسطة جفت وتقطع اتصالاته

وبعداتمام العملية يضم الجرح بواسطة الخياطة وتثبت الساق على القدم

*(قاستئسال الكسب الانسى)

كيفية هذه العملية ان يشقشق كالذى ذكرياه في استئصال الحكمية الوحثى ثم ان كانت الآفة كثيرة الامتداد الى الاعلى بالكانت فوق الموضع الذى يتلامس فيه عظما الساق استؤصل العظم بالمنشار وان كانت في نفس هدد الموضع استفر ج المجزء المريض بالمنقار والمطرقة لتعذر تنفيذ المنشار بن العظمين

(تنبيه) استئصال المكعبين خطرجدا لما يلزم عليه من فتع مفصل مهم ولانه يندر بعد العملية ان ينتفع المربض بذلك الطرف وأيضا يندركون القنزعى سليمامتي كان المقتضى للعملية نحكروزا أو تسوسا فيضطراني استئصاله ويذلك بزداد خطرالعملية

(فاستئصال العفب)

هذه العملية احدى العمليات التى لايرخص فى فعلها الاعدد الاصطرار اليه جدالان هذا العظم مجاور لاونار يضطرانى قطعها ولاهميته فى المشى فان كان المرض لم يشغل الاجزء ايسيرا من العقب امكن فرض هذا الجزء بلاتوقع لضر رولا تعطل محركات القدم

وقد فعل انجراح (واپو) هدنه العملية مرار ولنذكر كيفية اجرائه لها في في العلم بفعل شق هلالى تحديبه الى الاعلى أوالاسفل اوالالمام اوالخلف وذلك على حسب موضع الا فق ثم يستأصل الجزء المريض

واسطة المنشارالسلسلى أوالمنشارالمعتاد وبعداتمام العملية يضم المجرح كالعادة

(فاستئصال عظام مشط القدم)

كيفية استئصال جسم العظم الاول وجسم العظم الخامس من العظام المشطية القدمية ان يشق شق قوسى تحديبه الى الاسقل و بعدان ينكشف العظم يقرض من المام المرض ومن خلفه و تستغر بح القطعة المؤوفة واما كيفية استئصال حكل من العظم الشانى والثالث والرابع من العظام المشطية القددمية فهدى ان يبدل الشق المقوس بشق مستقيم عدلى حسب طول العظم

*(فى استنصال الطرف السلامى أى المفدم من) * (عظام مشط القدم) *

كيمية ذلك ان يكشف العظم كهاذ كرنا ثم يتشر من فوق الا "فة ثم يمسك الطرف المقدم منه بكلبتين ويقطع اتصاله بالسلامى ثم يستخرج

* (في استئصال الطرف الرسغي من عظام مشط القدم) *

تفعل الشقوق على مااوضحناه وينشر العظم ويستغرج المجزء اتخلفي منه

(فىاستئصال عظام مشط القدم جيعها)

بعد فعل الشقوق اللازمة ونشرا لعظم المراداستئصاله من الوسط ثم يستخرج الجزء المقدم واتجزء الخلفي كل منهما على حدثه

*(في الترينة)

التربنة عبارة عن علية من عليات قرض العظام نفعل الشخصوصة تسعلى التربان وهذا التربان يتركب من قبضة من المخشب فيها عجلتان من النحاس ذوا تااسنان احداهما عودية تتداخل اسنانها في اسنأن العلمة الافقية المركبة على مركزها ساق مستطيلة من الفولاز بركب على تلك الساق قطعة تسعى بتاج التربان ومن مثقاب ومحك وملواة ومركز العجلة العودية فيه

قسضة صغيرة عكن تحريك تلك البعلة بهاومتي تحركت البعلة العمودية تحركت كل من العله الافقية والساق التي من الفولاذ حركة رحوية

وتاج التربان عمارة عن دائرة صغيرة معدنية ذات اسنان كاسنان المنشار تتعم تلك الاسنان اتحاهامعا كسالاتحاه الحركة الرحوية التي تفعل بواسطة التربان ععنى انحركة الترمان اذا كانت من السارالي المن كان اتصاء الاسنان من

أليمن الى اليسار والعكس بالعكس

وأماالمتقاب فبوضع عادة فى وسط التاج مجاوز الاسنانه قليلا وعكن تركيب المتقاب وحده على التربان وفائدة هذا المتقاب هيئ أن يثقب العظم فيسهل رفع القطعة العظمية التى فصلها التاح كانفائدة الماواة أن تدخل في الثقب التى فعليه برفق فيرفع بهاالقرص العظمسى وأمافا تدة الحك فهي ازالة

الضريععنالعظم

وفضلا عن هذه الأسلات تستعمل في هذه العملية آلات الحرى وهي آلة رافعة تشبه الملوق وفرشة صغيرة تنظف بهااسنان التاج وسكن متبن ذوذر مانع من اصارة الام المجافية تستعمل هذا السكن في حل عافات الفقعة العظمية ولتسويتها ثمان الغالب ان التربان لايستعل الافي المجمعمة لبرفعمه العظمالمنخسف عن تكسرها اولاخواج الصديدا لجتمع تحت الام أنجافية وقد تستعمل التربنة في كل من القص والعمود الفقرى أيضاو كيفية العمل في هذه الاحوال المختلفة واحدة

المستطيل ويعرف اتحاه انجيوب انجاندية مانداد امدخط افق من نتؤحلي الى اخركانت على حسب العاه ذلك أكنط و بعرف اتعاه الجس العلوى المستطيل مان عدخط وهميمن اصل الانف الى وسط العظم القصدوي فكون هذا الجسعلى حسب اتحاه هذا الخط

ويلزم ان يحترزمن فعل عملية التربنة بالقرب من الزاوية المخلفية السفلي من المجدارين لوجودالشرمان السحائي المتوسط هنألك لئلا بصاب حال العمل واليق الاقسام لعملية الترينة هواكحدمات الجمية والجدارية

| * (كيفية العمل) * هي ان مرقد المريض ويوضع رأسه على لوح مغطى علا ة

وثبته تثديتا جداعلى هذا الموضع المساعدون ثم يشق المجراح شقاصليها أوعلى هيئة لام مزدوجة يستوعب به جيسع سمك فروة الرأس ثم يكشف المجزء الذى يريد فعل التربنة فيه ثم يشق أيضا السمعاق ويفصله بالمجفت والمشرط ليعرى العظم عنسه فان لم يكف المشرط فى ذلك حكه بالحال الذى ذكرناه ثم امرمساعدا بتبعيد شفتى المجرح احداه سماعن الاخرى فوضع على العظم التساح كيافي في المتقاب ثم قبض بيده اليسرى على مقبض التربان وحرك بيده الميني القبضة الصغيرة التى فى محور المحلة العمودية حركة رحوية ليتحرك في الابتداء خفيفة لئلا يتزلق المتفاب عن سطح العظم ثم متى تعقق من دخول المتقاب في العظم زاد في حركة التربان الى ان تصير سريعة جدا

ومتى أحدث النَّاج في العظم ميزا بامستديرا فالاحسن اخراج المثقاب حينتُذُ لئلا بصدب اغشمة الدماغ

ومق وصل الجراح الى النسيج الاسفنجى الكثير الاوعية ويعرف وصوله اليه بظهور الدم فى قاع الجرح وجب عليه الاحتراس التمام بان يرفع التربان زمنا فزمنا و يبعث عن القرص العظمى هل قحرك الملا تم متى تحقق الجراح من وصول استان التاج الى الصفيعة الباطنة رفع التربان بالسكلية فادخل فى المثقب الذى احدثه المثقاب الملواة يدون ادنى ضغط على القرص العظمى ثم جذب هذا الفرص اليه كما يفعل فى فتح زجاجة بالملواة تم متى وجد حافات الفتحة مشر ذمة لزمه ان محسكها بالسكين الذى ذكرناه انفالتتساوى مع الاجتهادفى الاحتراز عن سقوط شئ من الاجناء العظمية عدلى الام الجافية ومتى سقط فى الفتحة شئ من نشارة العظم لنم استخراجه بالنفخ القوى بواسطة الفم أو بنحو زغب رشة ناعة

ويلزم المجراح أيضا اثناه التربذة ان ينظف اسنان التربان بالفرشة زمنا فزمنا - حتى مزيل النشارة

ثمان كان القصد من علية التربنة هو رفع قطعة من العظم الضيفت ادخسل الجراح من فقعة يحدثها بالتربان آلة رافعة فرفعها من الداخسل على تلك الا "لة واماان كأن القصد من هذه العملية هواستخراج مواد فيحية ضاغطة

على الدماغ أودم منسكب كذلك فيلزم أن يشق المجراح الام المجافية شقاصليبيا (في الاساوة بعد علية التربئة) كان الاطباء قبدل الاستنفسون في الفقعة العظمية قرصا من العماش مثبت فيه خيط بشرط ان يكون هذا الفرص نازلا في هذه الفقحة منزلة السدادة وأما الان فاقتصر واعلى ضم شفتي المجرح بعد ان يوضع بينهما فتيل من النسالة رفيع وذلك ليسهل سيلان المواد أو وضع شئمن النسالة المدهونة بالقير وطي عليه هكما يفعل في تضعيد المخرا حات المعتادة

(تنبية) علية التربنه سواء كانت في المجعمه أوفى المجيب الفكى أوفى القص أوفى القصام أوفى غيرها من العظام واحدة فلذ لم نحتم ألى شرحها بخصوص هذه الاقسام

* (في الكياس العظام) *

متى كانت الأكياس مصلية كفي في علاجها البط البسيط ثمز رق صبغة

فان كانت ديدانية أومحتوية على موادا ثير ومية أي عصيدية كإيشاهد عادة في الاكاس التي تحدث في عظم الفك لم تنفع فيها هذه المعاتجة بل يضطر الى قرض جزه من جدران السكيس بعد كشفه بالمنقار والمطرقة أو بالمشرط لسكن محل القرض بالمشرط اذا كانت انجدر رقيقة أو بمقراض (استون) أو بمقص من المفاص المعتادة يكون متينا

(فى العظام المتنكرزة أى الميتة)

مقانفصل انجزء المستمن العظم وتصرك وحب استخراجه فان هذه المحالة تصيره بمنزلة جسم غريب والفالب اذا كان الميت من العظم هوالصفيحة السطيعية من عظم مستعرض خروج تلك الصفيحة بلاواسطة فليس على المجراح الااستخراجها بالمجفت عند ظهورها فى القناة الناصورية بخلاف ما اذا كان التنكرز فى عظم طويل لان انجزء الميت فى هذه انحالة يكون فى تجويف من عظم جديد فيفتقر انجراح فى استخراجه الى ان يشقى الاجزاء الرخوة شقا صليبيا و يحدث فى العظم انجديد بالزبان فتحتين أوا كثر ثم يزيل شبه القنطرة الدى يكون بين هذه الفتحات و يستخرح الجزء المتنكرز

(تنبيه) يحبان لايفعـل المجراح هـذه العملية الااذاتحقق أنفصال المجزءاليت

وبعدا لعليه تفعل الاساوة المعتادة أويحاط الطرف بلبخة كبيرة من بزرا لكتان الى أن يطهز الكتان الى الله الله المتادة أويحاط الطرف المطرف الى ان يكتسب العظم الصلابة الكافية فى تأديته وظيفته

* (فى المعاصل الكاذبة) *

تعالج المفاصل الكادية بجمله طرق

(الطريقة الاولى) ان تَعَلَّ الشظايا بعضها ببعض وهذه المطريقة عليه النجع (الطريقة الشانية) ان تَعَلَّق العظام وكيفية ذلك ان يشق حداء المفصل السكاذب شق ويكشف العظم تم يقطع النسيج الليني الذي بين الشظايا تم تحذب هذه الشظايا الى المخارج وتنشر

(الطريقة الرابعة) الغرس الأبرى بأن يغرس فى النسيج الذى بين الشظايا

(فىالىتر)

البترهوقطع كل الطرف أو بعضه بسبب مرض أوآ فة كل منهما عنعه من اعام وظائمه و يصبر بقاءه متصلابا مجمم خطر على حياة المريض وللبتر طرق مختلفة فنها الطريقه ذات الشريحة الواحده والطريفه ذات الشريحة ين والطريقه الحلقية والطريقة البيضية ثمان البتراماان يفعل في جسم العظم أومن المعاصل

* (في الاست البتر)

آلاته هى السكاكين المسماة بسكاكين البتر وندكون اماذات حدوا حد أوذات حدين والمناشر والمشارط والمجقوت المختلفة الشدكل التي تستعمل في ربط الشرايين أو في ليها والرفائد المشقوقة واكنوط المتينة لاجلر بط

الشرايين ولاجل اتخياطة ورفائد غييرمشقوقة ونسالة وار بطة وسيورمن الدماخلون ودبابيس وماء طروماء بارد وطسوت ومكبس (بالويتيت) اوملواة الضغط ومعاوير مجاة معدة للزوم وغيرذلك

* (فى وضع المساعدين اثناء علية البتر)

بعداعدادالا تالبتر وادوات الاساوة و وضعها على طاولة يقبض مساعد الطرف من فت موقع البتر وآخر من فوقه ويوكل مساعد المان بضغط الشريان ويوكل مساعد ون آخرون بتثبيت المريض أى منعه من التحرك ويكل عنا وله الا لات الحراح مساعدة مره ولاء

وكيفية المناولة ان عسان الآلة بحيث يرق مقبضها عاريا واذانا ول سكينة فليسكه من متصل المقبض بالنصل بحيث يكون حدد الى جهة يده ويكون سنه الى الاسفل واذانا ول منشارا فليسكه من قوسه ليسهل على المجراح تناوله من المقبض و يشترط فى المساعد ين لا جل جودة معاونتهم ال يكونوا ذوى حنكة ودراية ليعذب الموكل منهم بالامساك من اسفل موقع النشر الطرف اليه على حسب التجاه عورالعظم و يثبته الموكل بالامساك من اعلى موقع النشر و عنع حركة المفسل ولانه متى تعامل أحدهما على المجره الموكل بامساكه من الطرف مناق عبرى المنشار فتعسرت حركته فلوتعامل عليه المجراح والمالة هذه فسداوانكسر

(فى هيئة الجراح عند النسر)

عبان يقف الجراح عندالنشر متعادى المحدى من ساقه اليسرى الجزء الى جهة الطرف المراد نشره متعادى القدمين ثم يقبض بيده اليسرى المجزء الذى يقا بلها من الطرف فيعدد موضع النشر بظفر ابهامها ثم يتناول بيده الينى المنشار فيضعه على العظم با فعدار فيعر كه حركات ذهاب واياب يتدى بها ببطء ثم يسرع بها تدريجا حتى ياتى النشر على اغلب العظم فيعود الى النشر ببطء الثلا ينكسر ما بقى من العظم بالانشر دفعة

(فى البتر بالطريقة الحلقية)

مئى كان الجزء المحتاج الى العملية ذاعظمين كالساعدوالساق فعلى الجراح

ان يقف في الجهة الانسية من الطرف ليتمكن من نشر العظمين نشر الائقا ثم يشق المجاد شقا حلقي او يسلغه من اسفل الى اعلى ثم يقلبه الى العلياكا يقلب كم الثوب بشرط ان يكون المجزء الذى يسلخ ويقلب مناسبالسمن المريض ولضعامة عضلاته ثم يقطع العضلات على محاذاة المجلد المقلوب بان يوقع حد السكين عليها وقوعا عود ما الى ان يصل الى العظام ثم يقطع ما بين العظام من الاجزاء العضلية بواسطة السكين ذى المحدين

وكيفة شق الجلدوا أعضلات شقما حلقياسواء كان انجز والمراد بتره ذاعظم واحداوعظمن انعسك انجراح السكن كل كفه ثميضفض بأنيثى ماءيضيه مقدمااليمين من رجليه الحالامام ومؤنوا اليسرى إلحالخلف ماثلا بجذعه الى وراثه على هيئة المواكز بالرمع تميد خليده مالسكين من تحت انجزء المرادقطعه فيدور بهساحول الطرف بدون قطع ألى اقصى ماعكنه الوصول اليه اعنى انه سالغ فى كبيده فهنالك يندأ القطع راجعاعوده على بدئه مارا بالسكين حول الطرف حتى يصل بالقطع ألى حيث ابتدأيه فكلما مرمالسكن انتقلت مه من الانسكياب الى الانبطاح فأن تعسر عليسه المام الشق في دورة واحدة فعدله في دفعتين بجعله ظهر السكين الى الاعلى وحمده الى الاسفل تم حدمه اليه فان كان انجز المراد يتره ذاعظم واحسد كالعضدوا لففذ كانت العملية اسهل وطرقها عديدة لكن اغانشر اكثرهااستعمالاوهماطريقة (بروتنجوزن) و(الانسون) وهيان بشق الجلدشقا حلقيا تم يسلخ ويرفع تم يقطع الجرأح العضلات قطعا عوديا حتى يصل الى العظم فينشره وطريقة (دسولت) وهي ان يشق الجلد والنسيج الخاوى والصفاق معاشقا حلقيا تمجنبها المساعد الى الأعلى ويقطع المجراح الطبقة العضلية السطعية ومتى انقبضت قطع الطبقات الغائرة ثم نشر العظم

> *(فَالْبِرْبِالطريقة ذات السرايع)* *(فى البر بفعل شريعة واحدة)*

كيفية ذلك ان يمسك الجراح الاجزاء الرخوة المراد فعل الشريحة فيها تم ينهذ بينها و بين عظم الطرف سكين البتر و يعمل الشريحة من الاعلى الى الاسفل ثممن غور الطرف الى سطعه ثم ترفع هذه الشريحة ويوصسل

طرفا قاعدتها بواسطة شق نصف حلق تم ينشر العظم

*(فى البتر بفعل شريحتبن)

كيفية ذلك ان تفعل شريحة شبيهة بالشريحة التى ذكرناها الاانه يستبدل الشق تصف المدائرة بشريحة شبيهة بالادلى وهدد الطريقة هي طريقة (وبرمال)

وُامَّا الْجِرَاْحِ (سيديللوا) فلا فعل الشريعة بتنفيذا لسكين بين العظم والاجزاء الرخوة بل بان بنفذه في جزه يسير من العضلات ثم يقطع ما بقي من الاجراء الرخوة قطعا حلقيا

* (في البر بالطريقة البيضاوية)

هذه الطريقة يكون شكل انجرح فيها بيضاويا وسنتكلم على كيفيتها عنسد التكلام على انواع البتر

*(فى الاساوة بعدالبر)

يلزم عقب العملية تنظيم المجرح من المجلط الدموية وغسل الاجزاء التي تلوثت بالدم حال العلية على فاتر تمضم خيوط ربط الاوعية بعضها الى بعض ولفها بقطعة من الديا خلون تلصق بالمجلد بالقرب من احدى زوا بالمجرح وبعد ذلك يضم المجرح بالمخياطة اللغية أوغيرها ان اريد المتعامه بالقصد الاول أوقع على منافة مدهونة بالمرهم ان كان المراد التعامه بالقصد الشافى نم توضع عليه رفادة مثقبة مدهونة بالقبر وطي ويعاط برباط حافظ وبعد ذلك يوضع الطرف على وسادة لينة بكيفية بها يسهل خروج المواد الصديدية متى حصل التقيم

* (فى بترالطرف الاعلى من جسم العظم) * (فى بترالسلاميات) *

عكن بترهد والسلاميات منجم العظم الاان الاصوب ازالتها بالسكاية المكن لاباس بأن فذكر كيفية بترهاف نقول كيفية ذلك أن تشق الاجزاء الرخوة شقاحلتها الحالعظم ثمشقين جانبيين ينتج عتهماهسديان احدهما على تلهر الاصب والثانى راحى وتنشر السلامى بمنشارد قيق ثم يضم انجرح

(فى بترعظام مشطاليد)

كيفية بر أ-دعظام المشط أن يشق شق بيضاوى قته تما وزقليلا المجزء الذى مراد نشر العظم منه وتقابل الثنية الاصبعية الراحية ثم يزلق المشرط بين العضلات بين العظام قتفصل بدعن عظم المشط ثم ينفذ تحت العظم و يستخرج من قاعدة الشق تم يقرض بمقراض (لستون) أو ينشر ثم يضم المجرح و تعلق اليد منعا محصول الالتهاب و يعتم دفى منع تعزن الصديد أما بالضغط المحفيف أو بفقة مقابلة

(فيترالساعد)

عكن بترالساعد من أى جزء الاانه لا يمكن اجرآه جيسع الطرق فى كل جزء منه فان الطريقة المحلفية لا تستصوب فى جزئه السفلى لا ند يخروطى الشكل فلا يمكن السكاش جلاء الى الاعلى ليضن الطرف فيه ولا تستصوب فى جزئه السفلى أيضا الطريقة ذات الشريحتين لسكترة الاوتار التى ليس لوجودها فى العص وان لم تت فائدة

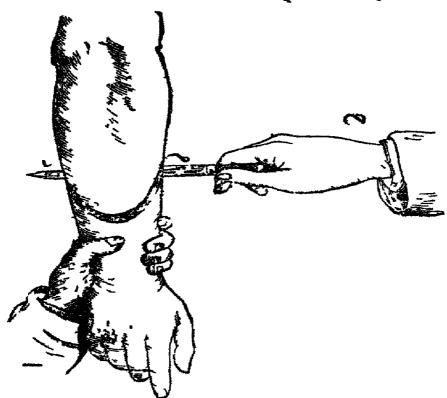
*(ق برالساعد بالطريقة الحلقية)

كيفية ذلك أن يجلس المريض أوبرقد عسلى طرف السرير ويقف الجراح في المجهة الانسية من الطرف المراد بتره ضا بطا المجزء السفلى من الساعد بيده اليسرى ان كانت في الطرف الا عن والعسلوى ان كانت في الا يسر ويبعل وضع الطرف حال العملية بين السكب والبطح ويأمر أحدمساعديه بضغط الشريان العضدى وآخر بضبط دراع المريض وآخر بضبط بده ثم يشق شقاحلتها يقطع به المجلد وقعة واحدة ثم يسلفه بقدرا محاجة ويقلبه ثم بقطع العضلات من جزء تذبته حتى يبلغ العظمين فينفذ ينهما سكنار قبق النصل العضلات من جزء تذبته حتى يبلغ العظمين فينفذ ينهما سكنار قبق النصل ثم ينفذ بينهما رفادة ثلاثية الاطراف وقاية لهدد الاجزاء ثم ينشر العظمين مبتدأ بالنشر جهة الزند ثم يربط كلامن الشريان الزندى والشريان المكعرى

والشريان بين العظمين تميربط الجرح كالعادة

*(ف، ترالساعد بالطريقة ذات الشريعتين)

كيفية ذلكأن يجعل الطرف على طلة انسكاب تم يسلخ المجراح من المجلد فقط (شكل ٢١)



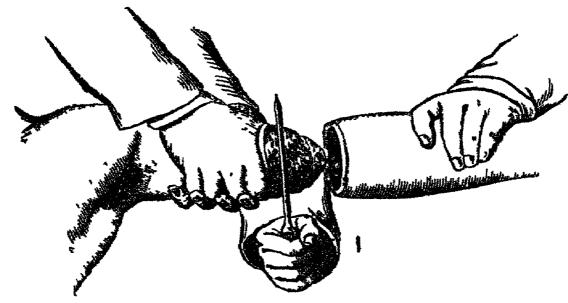
هددباخلفيا بأن يمكه وينف دشته سكيناذا حدين ويسلخ الشريحة من الاعلى الى الاعلى المربعة من الاعلى المالاسهل (شكل ٢١) تم هديا مقدما ويقلبهما الى الاعلى نم يقطع المعضلات حدّاء ثنية الهدبين قطعا حلقيا ويفصل العظام من الاجزاء الرخوة التي بينهما وينشرها كانسق

ويمكن أن تفعل الشريحتان بأن يشق أولا المجلد شقا حلقيا ثم يشق عسلى جانبي الساعد شعان همود يان يتصلان بالشق اتحلق على زاوية قائمة فينتج عن ذلك شريحتان مربعتان فتسلخان وترفعان وتتمم العملية بما أسلفناه

*(فى بترالعضد)

يبترالعضد أمابالطريفة المحلقية أوبالطريقة ذات الشريحتين مع كون انجراح فيجهة الطرف الوحشية

فأما كيفية بتره بالطريقة اتحلقية فهسى أن يشق انجراح انجلد شقاداثريا



(شکل ۲۲)

ثمياً مرأحد مساعديه بأن يشده الى الاعلى بثم يقطع فى المجزء المنكمش منه الانجمة لاجل زمادة الانكاش

ومتى صارطول موضع الانكاش ضوامن (٣) أو (٤) سنتيتر قطع العضلات قطعا حلقيا الى العظم وجدبها أسد مساعديد الى الاعلى فتكون عنها عنروطى قته الى الاسفل (شكل ٢٢) فيقطعه من وسطه الى العظم ثم يبعد الاجزاء الرخوة عن مسر المنشار بواسطة رفادة أحد طرفها مشقوق نصفين وينشر العظم وعكن أيضا أن يقطع انجراح بعد انكاش المجلد العضلات السطيعية ثم بعد انكاشها بقطع العضلات الغائرة

ومتى عَتَّ الْمَملية ربطت الأوعية ونطف الجرح ثم يضم أما بالخياطة اللفية أوبسيورم اللازوق وتوضع عليه رفائد مغموسة في روح الكافور

وأما كيفية بتره بالطريقة ذات الشريحة بن فهى ان تجعل الشريحة المقدمة الطول من الشريحة المخلفية اذعضلات بزنه المخلفي فلا يمكن جعل طول الشريحة بن واحدا

ويمكن أيضا بتره بفعل شريحتين وحشية وانسية بان ينفذ السكين عت المجلد والعضلات السطيمية وتفعل شريعة وحشية تصيرة تمينفذ السكين في الزاوية

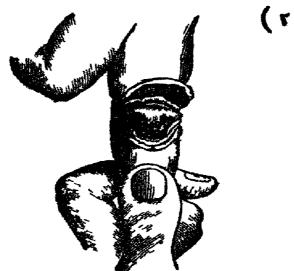
العليا من الجرح وتفعل شريحة انسية شبيهة بالاولى مع الاحتراس من اصابة الشريان العضدى تمير فع احد المساعدين ها تين الشريحة ين و ينشر العظم

* (قى بترالاطراف العليا من المفاصل) * عند الاخيرة بن من مفصل الراجبة ومفصل البرجة) *

احسن الطرق في برهما طريقة (لسغران) وهي ان تعمل شريحة الى الوجه الراجى من الاصابح ثم يفتح المفصل من الوجه المخلف أومن الوجه المقدم أما بتره بفتحه من الوجه المخلف ف كيفيته ان شعل الميدمنكية وتبعد بقية الاصابح عن الاصبح المريضة ثم يسك المجراح السلامي المراد بترها بابهام وسبابة يده اليسرى من تقعيرها بحيث يكون طرفاها تين الاصبعين مقابلين النشزين اللذين يعلوان المفصل ثم يسك مشرطا كماعسك قوس الرباب في قطع به كلامن المجلد والوتر الباسط ثم يقطع اربطة المفصل المجانبية ويفتحه ويغلم السلامي الى المخلف ثم ينف فتحمها المشرط ويفعسل الشريحة من جهة الراحة

واما بتره بفقه من اعجهة الراحية (شكل ٢٣) فسكيفيته ان قيمل اليد منقلبة وعسك المجراح المشرط كإعساب قلم السكامة فينفذه في ثنية المفصل من الامام ويعمل شريجة من الاعلى الى الاسفل ثم يقلبها و يفتح المفصل من الامام





ويمكن بعد حمل الشريحة ان توسل قاعدتها بشق مستعرض على ظهر

الاصبع ثميفتع المفصل من اعمنا وسبر

ي في بترالاصا بعمن المقصل المشطى السلامي) يه

البترالاصابع منهذا المفصل طرق عديدة بتعددالاحوال لمكن لا تتكلم الاعلى العلى يقة ذات الشريحة في المجانبية في المنسوبة للجراح (السفران) والمطريقة ذات الشريحة الواحدة المجانبية المنسوبة للجراح (السنباك) فنقول أما طريقة (لسفران) في بترالاصابع من المفصل المشطى السلامي فهسي ان يحسك المجراح الاصبع المريضة بابهام وسيابة يده الدرى ويحرك مغصلها المشطى السلامي ليختقق من وضعه ثم يتني السلامي الاولى تتساتخيفا ويشق المجلد عشرط حادمستقيم عملك كاعسك سكين المائدة شقا موازية السلامي الى حداء زاوية الاصبع ثم يتكس يدالم شرط ويشق المجلدة من حانب الاصبع ثم من المجانب الاخراجي في من المجانب الاحراج المحالم المقيالي المجزء الذي ابتدابه ثم يسلخ المجلد و يفتح المفصل مع كونه جاذبا الاصبع البه الدي المدالجانبن

واما طريقة (شاسنياك) في برالاصابع من هذا المفصل فهبي ذات الشريحة الواحدة الجمانيية التي تفعل اذا كان المرض إستغلمن الاصبع الاجانيا واحداو كيفيتها ان يفتح المفصل من جهة المجرع المرض ثم ينفذ المشرط تحت رأس السلامي وعربه ملاميا لسطح العظم من الجهة الصيحة ويعربه ملاميا لسطح العظم من الجهة الصيحة ويعربه ملاميا

* (في بتر جيم الاصابع من المفصل المسطى السلامى دفعة واحدة) *

كيفية هذه العملية ان تكبيد المريض غيسكها الجراح بيده البسرى المحيث تكون ابهامها فوق فلهو والاصابيع المراد قطعها وبقية اصابعها معرضة تحت بطنها غيثني الاصابع المريضة بسيرا ويأمر مساعد اان يحذب جلد ظهر الميد الى الاعلى غيشق بمشرط طويل ضيق النصل ازاء عظام المشط شقاعد با الى الاسفل ببتدئ به مقابل الحافة الانسية من الطرف المقدم من العظم الخامس من عظام المشط و ينتهى به مقابل الحافة الوحشية

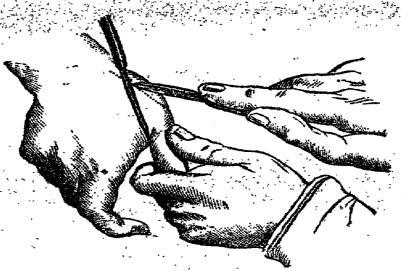
مِنْ الْقُرْفِ الْمُقَـدُم مِنْ تَانَى عَظَامَ الْمُشَكِّ أَيْضًا عُرْسَطُ هِـدًا الْهُدِبِ وِياًّ مساعدا انصد الجلد الىالاعلى عند مأيقطم وسأنط التصاقه عياضت تم يغتع المفاصل فينفذ المشرط تحت رؤس السلاميات تم ينهي العملية بان بغطع انجلد سذاءالغضن الذى بين الاصاب عوازاسة وعكن قبل فتع المغاصل أن يوصل طرفا الحدب بشق راجي ليسهل قطع الأوقار القايضة حذاءالفاصل الاقصعية أى المشطية السلامية ويصرقطع الجليد

الرامي كثرالانتظام

ومتى غث العبلية ضما بجرح ليلتم بالقصد الاول وتوضع اليد وصعا أفقيا (تنبيه) من الجراحين لاسما (دويو برين) من أوصى بقرض رأس عظام المشط بعدالعملية لثلاتيق بارزة

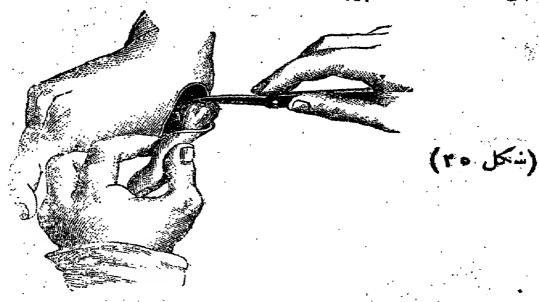
« (ف يترالعظم المشطى الاول) »

تبرهد العظم أن يشق الجراح شقاطويليا ببتدئ بدعلي اتصال (شکل ۲۶)



العظم المربع المنعرف ماراته الى انسى السلامى الأولى من الابهام عساديا الزامية بين الاصابع (شكل ٢٤) ثم يقلب السد وعر بالشق حول الإبهام ويتتهى بهق الثلث السفل من الشق الاول ثم يفصل عن العظم العضلات المندغة فيه ثم يسلخ من الجلد بقدر السكفاية ويفتع المفصل الرسخية

المشطى من ظهرالسدتم يحدب المشط الى الخارج و عمالعملية بقطع بقية



الاجزاء الرخوة واستخراج العظم كله أوجزته العاوى فقط وهددهى الطريقة المحاة بالسضة

(تنبيه) عكن برهذا العظم بواسطة هدب مقدم يفعل في بروز (تنار) وكيفية ذلك أن ينفذ في المكتلة العضلية المكون منها هذا البروز مشرط حتى يصبر قريبا حدا من العظم ويوصل الهدب الى وحشى العظم المشطى فينكشف المفصل وعنسد ذلك يفتح ويستفرج منه رأس العظم ثم يدخل المشرط تحته ليقطع منه الاجزاء الرخوة (شكل ٢٥)

* (فى بتر العظم المشطى اتخامس) *

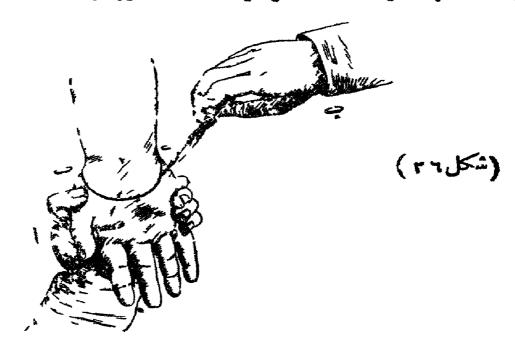
كيفية بترهذا العظم أن توضع المدمنكية انكبابا كليا ويشق انجراح فوق المفصل الرسغي المشطى باثني عشر مليمر شقا يتجه به نحوا كافة الانسية من السلامي الاولى من الخنصر ثم يعمقاعدة الاصبح بالشق و نهسي به قي الثلث السفلي من عظم المشط ثم فصل العظم من جهتيه عن الاجزاء الرخوة ويقطع الاربطة المفصلية ويفتح المفصل على ما أسلفناه

(فى بترالنعس الممهى بالمعصم)

هذه العملية تفعل بكل من الطريقة الجلقية والطريقة ذات الشريحتين

أمافعلها بالطريقة اتحلقية فكيفيته أن توضع اليدا لمريضة بين الانكاب والانبطاح ثميشق المجراح حدداء الطرف الرسغى من عظمى المشط الاول والخامس شقاحلقيا ثم يسلخ المجلدور فعه ويفطع الاوتار والاربطة الظهرية ثم يدخل السكين في المفصل ويخرجه أى السكين من السطح الراحى بعد قطع الاوتار القابضة

وأمافعلها بألطر يقة ذات الشريحتين فكيفيته أن يجذب أحدالمساعدين جلد



الساعد الى الاعدلى ويسك المجراح اليد المريضة فيعاله المنكبة ثم يتعفق من النتوين الكوعى والكرسوعى ثم يشق على السطح الظهرى شقاهلاليا تقعيره الى الاسفل وطرفاه مقباوزان لاسفل النتوين المذكورين ييسيرومتى شق المجلدو النسيج المخلوى وانكشف له المفصل بواسطة انكاش ما يعلوه من الاجزآء الى الاعلى والى الاسفل شق شقا آخر شبيها بالشق الاولى يفطع فيسه الاوتار الباسطة والرباط الكعبرى الرسنى المحلفي ثم يقطع الاربطة ويفتح المفاصل وينفذ السكين المام عظام الرسنى ويعمل هدباراحيا يكون طوله نحو (ع) سنتيمتر (شكل ٢٦)

(تنبيه) يلزم عدم أبقاء العظم البسلى فى الهدب ويتم ذلك بتوجيه حد السكين عند فعل الهدب الى الاجزاء الرخوة

* (فى بترمفصل المرفق)*

هـذه العملية تفعل كلمن الطريقة المحلقية والطريقة ذات الشريحة المقدمة والطريقة البيضية لكن المقدمة والطريقة الميضية لكن نقتصرهنا عـلى الطريقة المحلقية والطريقة ذات الشريحة المقدمة لانهما أكثرا ستعما لافنقول

أمابتره بالطريقة الحلقية فكيمينه أن يعمل الجراح افسه على وضع لائق ثم يقبض بيده اليسرى الجزء المرادبتره فيشق قعت الحديد الانسية من العضد بقدر عرض ثلاث أصابع شفا حلقيا و يسلخ الجلد ويقلمه الى الاعلى ثم يقلب الساعد فيقطع جيعما يغطى المفصل من الامام ومن الوحشية من الاجزاء الرحوة ويدخل السكين بين الحديد الوحشيه العضدية وبين رأس الكعبرة بعد ان يقطع الرباط الوحشى من رباطى المفصل ثم يقاوز السوء القرئى من الزند فيقطع الرباط الانسى ثم يشد الساعد على حسب سمته فيقطع العضلات والاربطة المثنة المنتوء المرفق في شعور فه

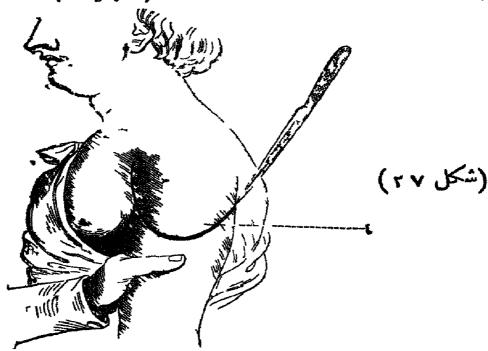
(تنبيه) ينبغى أن يكون قطع العضلة ذات الرؤس الثلاثة الى النتوء المرفقي أعنى أن يكون حد السكن متبها اليه داعًا لئلا شقب المجلد

أمابره بالطريقة ذات الشريحة المقدمة فكيفيته ان يقلب الساعد مثنيا الى الذراع قليلا ثم يقبض الجراح جلد المجزء المقدم منه بيده الدسرى فيزلق بن اللحم والعظم سكينا ذاحدين فيعمل شريحة طولها نحوثلات أصابح أواريس فيا نكاش كل من العضلة الطويلة القيالية والعضلة السكين في الاجزاء الرخوة بنكشف المجزء الوحشى من المفصل وبلزم ان ادخال السكين في الاجزاء الرخوة يكون في المجهة الوحشية تحت المحدية العضدية الوحشية بأربعة سنتيتروفي المجهة الانسية أسفل المحدية العضدية الوحشية بأربعة سنتيتروفي المجهة الانسية أسفل المحدية العضدية الانسية بسنتيتر ونصف فقط

ومتي تم عمل الشريعة على ماذكر نارفعها أحدالمساعدين الى الاعلى ووصل الجراح بين طرفى فأعدتها بشق مستعرض مستوعب مجميع سمك مافى المجزء المخلفى من الساعد من الاجزاء الرخوة تم تم العملية بما أسلفناه فى الطريقة الحلقية

* (ف بترالمعصل الكنفي العضدى) *

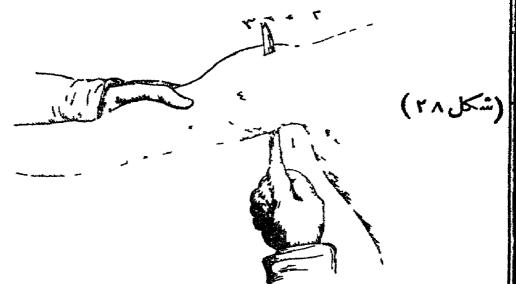
لهذه العماية طرق عديدة منهاطريقة (دونويترن) التي هي ذات الشريحة الوحشية ومنهاطريقة (لسفران) التي هي ذات السريحة المقدمة والشريحة المخلفية والطريقة الحلفية والطريقة المبيضية وطريقة (لارى) ولنقتصر هناعلي طريفة (دونويترن) وطريقة (لسفران) وطريقة (لارى) فيقول أما بتر المنصل الكتفى العضدى بطريقة (دونويترن) أى ذات الشريحة



الوحشية (شكل ٢٧) فكيفيتها ان يجلس المريض على حرف فراشه بحيث تكون كنفه خارجة عن وسادته فيضغط أحد المساعدين الشريان تحت المترقوة على الضلع الاولى ثم تحمل الذراع فقعل وضعها عوديا بالنسبة السمت المجسم ثمير فع المجراح العضلة الدالية بيده اليسرى و ينفذ بينها وبين رأس العضد سكينا ذاحدين فيعمل شريحة تستوعب جيع طول العضلة الدالية ثم ان كانت العملية في اليد اليسرى قلبت قلما شديدا وان كانت في أيني كبت فقطعت العضلة قي اليد اليسرى قطعا عوديا ثم وضعت بين الانقلاب والانكباب فشق المحفظة المفصلية و وترال أس الطويل من ذات الرأسين و وتركل من العضلة فوق الشوكة والعضلة المبومة

الصغيرة على التوالى با مرارالسكين على رأس العضدتا بعا الخط المنعنى بين المحديد وعوالا قصويله للذراع من الا مكاب الى حالة التوسط بين الا نكاب والانعلاب ثم الى الانقلاب الشديد بيده اليسرى بعرض الاجزاء التي يحب قطعها الى حدالسكين فتى انفتى المعسل نفذ السكين بين رأس العضد والتجويف العنابي ثم بين العضد وعم نقرة الابط ثم قم العملية بأن يوصل حافتى الشريحة و بشق انسى وبعد ذلك بربط الاوعية النازفة و يغطى المجرب بالشريحة و بضمه بالخياطة اللفية الترنيدية

وأما بره بطريقة لسفران ذات الشريحة المقدمة والشريحة الخلفية (شكل ٨٠



فكيفيته أن يقف انجراح خلف المصاب وعسك بيده اليسرى الطرف المريض فبيعسده عن المجسم بحيث ان رأس العضد يقعه الى الاسفل ثم يغرس سكينا طويلاضيق النصل امام الحافة الخلفية من نقرة الابطان كانت العملية في الميسد اليسرى ويزلقه عدلى طول الوجه الخلفي من العضدو عربه أعدلي رأس العضد بينه و بين النتو الاخرى وضرج بالسكين الى المسافة التى بين هدذا النتوه و بين النتو الغرابي ثم يفعل الشريعه من الباطن الى الظاهر و يعدل طوله النحو (٩) سنتمر و بعد ذلك برفعها و يفني المفصل ويزلق السكين بين طوله الحضد و بين المحفرة العنابية ثم بين العظيمة الصدرية و بين العضد ثم يفعد لشريان المناصبعيه

*(تنبیه) * متی کانت العملیة فی الطرف الای وجب ان یفعلها انجراح بیده الیسری فان لم هست نه ذلك لزمه ان یعمل الشر صفح انخلفیة بان یدخسل السكن و من الاعلی و من الاعلی الی الاسفل فی المسافة التی بین الاخرمی و بین النتو العرابی قریب امن انجافة انجله یه السفلی من نقرة الابط و اما بتره بطریقة (لاری) (شكل ۲۵) فكیفیته ان یشتی انجراح شقاعلی حسب



سمك العضد ببتدئ به اسغل النتو الاخرى و بقيه به القياها عوديا الى الاسفل نحوا من (٢) سند بريصل به الى العظم وذلك بان يشق العضاة الدالية شقا يأنى على جيم سمكها ثم يشق شقين منعرفين احدهما مقدم والاخطف بندئ بهما اسفل من النتوالا خرى بنعو (٣) أو (٤) سنقبر ينصل كل منهما بالاخر بعد ان عيطا بالعضد في المجزء الذي ينتهى فيه كل من الحرف المقدم والمحرف الحلق من نقرة الابط على العضد ثم يسلخ عادى المجرب ويقرب الدراع الى المجدد علي بيبرز وأس العضد عدف قطع المحفظة المصلية واوتا والعضلات المندغة في هذا الرأس نم يزلق السكين خامه في قطع الاجزاء واوتا والعضلات المندغة في هذا الرأس نم يزلق السكين خامه في قطع الاجزاء

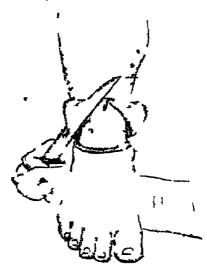
الرخوة عرضا واحدالمساعدين ضاغط للشريان بين اصبعيه

* (فى بترالاطراف السفلى من جسم العظم) * * (فى بترالساق) *

عكن بنرالساق من كل جزء منها الاان المستصوب عاده بترها من موسع اتصال انتها المتوسط بثلثها السفلي أومن موضع اتصال ثائها العلوى النها المرسط ليمكن ان تفعل للريض بعد شفائه قدم صناعية أوساق كذلك و يقع الجراح عند بترالساق الميني في الجهة الوحشيه وفي الجهه الاسية عند بتراليسرى

*(فى برالساق اعلاالكعيس) * *(أى من ثلثهاالسفلى) *

لبترالساق من هذا انجزء طر، قتان احداهما الطريقة انحاقيه وكيميتها ان (شكل . ٣)



وشق الجراح فى الساق اعلى الكعبين شعاحلقيانم فى الجهة المعدمة منه! شقا عوديا على الشق الاول يكون طوله تحوامن (٤) أو (٥) سنتمر (شكل ٣٠) ثم يسلخ الجلدمن الامام فقط ويقلبه وأما الجهة الحلفية فيترك فيها الجلدما نصقا عاقمته من الاجزاء الرخوة ثم يقطع العضلات وبأمر مساعدا ان يحذبها الى فوق ثم يضع رفادة ثلاث قالاطراف بين العظام و يتشرها وبرط الشريان إ القصبي المقدم والشريان القصبي المخلف والاوعية النازفة ويضم الجرح (شكل ٣١)



وثانيهما الطريقة ذات الشريحتين (شكل ٣) وكيفيتها ان يقف المجراح انسى الساق ثم ينفذ سكيناذا حدين علف القصبة والشطية مياشرة فيعمل شريحة خلفية طولها نحوار بعة اصابح ثم يضم طرفى قاعدتها بشق هلالى يعمله فى المجزء المقدم من الساق ويجعل تحديبه الى الاسفل ثم يسلخ هذا المدب قليلاويرفع الشريحتين الى الاعلى ثم ينفذ السكين بين العظمين فيقطع ما بينهما من الاجزاء الرحوة ويتم العملية بالسافناء

*(فى بترالساق فى الموضع الاختيارى) * (أى الجزء العلوى منها) *

تبرالساق في هذا الموضع بالطريقة المحلقية أوبالطريقة ذات الشريحة بن أما الطريقة المحلقية فكيفيتها ان يشق المجراح تحت حدية القصبة بسبعة قرار بط شقا حلقيا ثم يسلخ من المجلد قدر (٣) قرار بط من الاعلى و بعد ان يقلب شبه المجراليا الشيئ عن ذلك يقطع الاجراء الرخوة حذاء ثنية المجلد قطعا حلقيا حتى بصل الى العظام فينفذ بين الشظية والقصمة سكينا ذا حدين و يقطع ما ينهما من جيع المجهات ثم يا خدر فادة مشقوقة ثلاثية الاطراف فينفذ الطرف المتوسط منها بين العظمين و يعيط بها الاجراء الرخوة لتقيما تأثير المنشار ثم ينشر العظمين و يربط كلامن الشريان الشطبي والشريانين القصيدين المقدم والمخلفي والافرع العضلية و يضم المجرح بالخياطة الكتبية القصيدين المقدم والمخلفي والافرع العضلية و يضم المجرح بالخياطة الكتبية

أوبالمشابك أوباشرطة اللازوق ويضمد كالعادة تم يضع الطرف على وسادة بشرط أن يكون بن المثنى والمبسوط

وأما الطريقة ذات الشريحة بن اللتين يستصوب فعلهما من الوحشية فكيفيتها ان يقف الجراح في الجهدة الانسية من الساق ثم ينفذ تحت حدية القصية بقيراطين في الجهدة الوحشية من الساق بين العظام والاجزاء الرخوة سكينا ذا حدين فيقعه بهمن اعلى الى اسفل ليتعصل على شريعة طوله انحومن (٥) قراريط ثم يوصل قاعدة هذه الشريعة بشق مستعرض في الجهة الانسية و يقطع ما بين العظمين من الاجزاء الرخوة و ينشرههما ثم يربط الاوعية ويعذب الشريعة الوحشية الى الانسية بعد تغطية العظام ثم يضم الجرح بالخيساطة الكريبية أو المرودية أو بالمقابض الدقيقة و يضعده كاهو العادة

(ف بترالفخذ)

تبرالفغد أمامن اسفلها فوق النتوين المقميين باربعة قراريط أومن اعلاها اسفل المدورالكبيرالاان الاحسن ان تحكون هدده العملية في انجزه السفل منها بقدرالامكان لان سهولة المشي مرتبطة بطول انجذمة ولذا أوصى بعض انجراحين بان يكون بترها من انجزه المتصل بالرضفتين وبترها يكون اما بالطريقة انجلقية أو بالطريقة ذات الشريحة المعدمة والشريحة المخلفية أو بالطريقة ذات الشريحة الوحشية أو بالطريقة ذات الشريحة الانسية والشريحة الوحشية أو بالطريقة ذات الشريحة الانسية والشريحة الوحشية أو بالطريقة ذات الشريحة الانسية والشريحة الوحشية أو بالطريقة أو الطريقة ذات الشريحة المحشية المناطر بقة ذات الشريحة المستحدة الوحشية أو بالطريقة ذات الشريحة المناسية والشريحة المناسية والمناسية والمناسية والمناسية والمناسية والمناسية و بالطريقة ذات الشريحة المناسية والمناسية والم

فاماً بترها بالطريقة اتحلقية فكيفيته ان يرقد المريض على خوف السرير مرتكزاعليه مجذعه وبرأسه فقط ويثنى مساعد فذه السليمة على جذعه ويثني مساعد فذه السليمة على جذعه ويثني مساعد الوضع بان يسك الركبة باحدى يديه و بالاخرى اسفل الساق ويسند مساعد آخر الطرف و يضغط آخرالشريان الفغذى على الفرع الافقى من عظم العانة ويقبض آخر بيديه على الفغذ ويحذب المجلد الى الاعلى شمريقف المجراح في المجهدة الوحشية من الفغذ فيقطع المجلد والنسيج المخلوى الذي تحته والصفاق قطع الحليا ومتى المحمشت هذه الاجزاء قطع الطبقة العضلية السطعية شم الغائرة حذاء المكاش السطعية حتى يصل الى العظم العظم

فينشره بعد تصريده عن الاجزاء الرخوة المندغة فيه ثم يربط الشريان النفذى مع فروعه المجانبية ويضم الجرح من الامام الى الخلف أومن الانسية الى الوحشية ثم توضع على وسادة بشرط ان لا تحتون الزاوية السفلى من الجحرح متعاملة على تلك الوسادة

وأما بترهابالطريقة ذات الشريحة المقدمة والشريحة الخلفية فحكيفيته ان يجعسل المريض على الوضع الذى ذكرناه في الطريقة السابقة وكذا المساعدون تم يقبض المجراح على كتلة عظيمة من محما المجزء المجزء النعظم والاجزاء الرخوة في المجهة الوحشية حذاء المجزء الذي يريد نشر العظم منسحينا ذاحدين فيخرجه من المجهسة الانسبة بان يزلقه من الاعلى الى الاسفل فيهمل شريحة مقدمة طولها فيو (٤) اصابع الى (ه) فيأمر احدمساعديه ان يرفعها الى الاعلى شميزلق سكينا آخر بين العظم ولحم فيأمر احدمساعديه ان يرفعها الى الاعلى فيرفعها مثلها تم ينشر العظم حذاء اصلها تمن الشريحة سديمة بالاولى فيرفعها مثلها تم ينشر العظم حذاء اصلها تمن الشريحة سديمة بالاولى فيرفعها مثلها تم ينشر العظم حذاء اصلها تمن الشريحة سن

" (تنديه) " عبان العظم هنا قرب الى الجهة المقدمة منه الى الجهة المخلفية بازم لاجل ان تصيرا بعاد احدى الشريحة ين مساوية لا بعاد الاخرى ال تقطع الشريحة الخلفية باضراف من الاجراء الغائرة الى الجلد لاعل موازاة العظم لثلاثكون الشريصة الخلفة مفرطة الغلط

وأما بترها بالطريقة ذات الشريحة الانسية والشريحة الوحشية فكيفيتها ان يغرس الجراح سكينا من الامام الى الخلف بشرط ان يكون موضع خروجه من الخلف اسفل من محل دخوله وذلك لان انقباض العضلات في الجزا الخلف منها يكون عظيما ويحب ان يبدأ الجراح بفحل الشريحة الوحسية لوجود السربان في الجهة الانسية

وأما بترها بفعل شريحة واحدة فكيفيته ان يعمل انجراح هـذه الشريحة فيرفعها ثم يقطع جيع الاجزاء الرخوة المحاذية لقاعدتها قطعامستعرضا وبعد ذلك ينشر العظم

*(تنبيه) * بلزم ال يكون طرف الشريحة مستديرا وان يحكون مقدارها مناسباً لين الطرف وان تفعل في الوجه المقدم أو الخلفي أوفى احدا تجوانب

على ما تقتضيه الاحوال واذا امكن فعلها في الجهة المقدمة أو الجهة الوحشية فذلك عين الصواب

* (في بترالاطراف السفلى من المفاصل) * (في بترالسلامي الاولى من اصا بع القدم) *

كيفية هذه العملية هي الكيفية التي ذكر كاهافي برسلاميات اصابع المد الاانه يلزم في بترالسلامي الاولى من الابهام ان تكون الشريحتان بنسبة هم رأس العظم الاقل من عظام المشط القدمي ولذا أوصى بعض المجراحين باستشال رأس هذا العظم اعنى البوع لكن ليس ذلك بصواب فانه عما يضعف قوة القدم

*(ف بترالاصابع الخمس القدمية معا) *

كيفية ذلك ان رقد المريض على الفراش مدود القدم المريضة بحيث تحاوز طرف فراشه غميضع الجراح نفسه وضعالا ثفا عدى انهان كان العمل فى القدم السرى جعل نفسه في الجهة الانسية من الطرف و العكس العكس اعنى انهأذا كان العمل في القدم المني معل نفسه في الجهدة الوحشية من الطرف وبمدذلك يقبض بيده اليسرى الاصابع المخمس المربضة فبدسطها وكنفية هددا القيضان ععل الاصسع الانبعرة من اصاسع بده فوق ظهر القدم وحملنابهامهامع ضرتها الاصابسع التىبريد بترها منجهسة بطنها م، شق في اخص القدم عشرط قوى النصل شقاعد باتحديمه الى الامام عند اصول الاصابع اعنى اله يتسعيه الغضن الفاصل للاصابع من السطح الساطن من المشط ثم سق شقا آخر على ظهر القدم منددي بهما من احد ماني القدمو يسربهماالي انجانب الأسخر وبعدذلك بأمر احدمساعديه ان تعذب انجاد الى الخلف علىظهرالقدم فيفتح هوالمفاصل جيعهاو بزلق السكين تحت الاطراف الخلفية من السلاميات آلاولى ثم عفرجه من الشق الانجصى نمربط الاوعية أويلويهاو يقرب حافتي انجرح ويضمهما بالخياطة الكتبية أوباشرطة من الملازوق ثم يلزم المريض الاضعاع لعصكنه جعل قدمه على جانبها الوحشي مع ثنيه لساقه على فذه تصف ثني

*(تنبيه) * من الضرورى ان يشق المجلد من بين الاصابح كى يتحصل على شريحة كافية لتغطية رؤس العظام ولومع كونها مشرذمة فان شرذمتها لا تضر

*(فى بترالابهام القدمى من المفصل) * (المشطى السلامى) *

هذه العملية لافرق بينها وبين علية بترابهام اليدمن المفصل المشطى السلامى فلاحاجة الى التكرار وكذا تبتر بقية اصابع القدم واحدة واحدة

*(قى بترالعظم الاول من مشط القدم) * *(وهوالمقابل الاجهام) *

اعسلمان العظم الاول من عظام مشط القدم متصل بالعظم الاسفيني الاول وان الخط المفصلي مستعرض ومتعم بانحراف من الانسية الى الوحشية ومن المخلف الى الامام وان القطرا لعظيم من المفصل عودى

ولهذا المفصل رباط ظهرى ورباط اخصى ورباط انسى ويوجدا يضابين العظمين المسطيين الاول والشافى رباط آخرمتين معرفته مهمة جدالان فيه مقاومة للحراح حال العملمة

* (كمفية العمل) *

عب اولا ان يتعقق الجراح من موضع المفصل بان برئق سبابة يده اليسرى على السطح الانسى من القدم من الامام الى الخلف ليعترعلى نتوه خلفه المخفاض فهذا الانخفاض ماذ للفصل و يلزم التعقق التام من هذا النتوه لثلا يغلط المجراح فيظن ان نشر العظم الاسفيني الاول هوا لنتوه المشطى فيفعل العلية في مفصله من العظم الزورق فتى تحقق منه قبض الاجهام بيده اليسرى فرفعها رفعا شديدا فيشق في السطح الاخصى شقامستعرضا بأتى به على وترة الغضن المجلدى الفاصل بين باطن الاصب عوباطن القدم ثم يحربه على وترة الفوات الاول في يتجه به بانحراف حتى يصل الى ظهر العظم المشطى الاول ومنه الى مفصل العظم الاسفيني الاول من العظم المشطى فن هناك يتجه بالشق بانحراف على المجانب الانسى من القدم من الاعلى الى الاسفل ومن المخلف بانحراف على المحراف على الحراف عن يصل الى حيث ابتداً فيخلص عظم المشط من الاجزاء الرخوة الى الامام حتى يصل الى حيث ابتداً فيخلص عظم المشط من الاجزاء الرخوة الى الامام حتى يصل الى حيث ابتداً فيخلص عظم المشط من الاجزاء الرخوة

ويبترمن المقصل

(فى بترالعظم اكنامس من عظام مشط القدم)

هذه العملية هي عين علية بترالمفصل المشطى القدمى الاول الااندلاجل التعقق من المفصل براق المجراح اصبعه على المجهة الوحشية من القدم ليعثر على نتوء بارزهو الطرف المخلق من العظم المشطى الخامس فيجد خلفه عسافة يسيرة المفصل متعها بانصراف من الوحشية الى الانسية ومن المخلف الى الامام

(ق برالمفصل القدمي الرسغي المشطى بطريقة لسفران)

الاجزاء التى بها يهتدى الى الموضع الذى تفعل فيه هدف العملية هى من الانسية نتوء العظم الانسية نتوء العظم الانسية نتوء العظم المناعظام مشط القدم ومن الوحشية نتوء العظم المنام من عظام هذا المشط أيضا وخلف كل من هذين النتوين مباشرة مفصل بفتعه يسهل العمل جدا وكيفية ذلك ان يقبض الجراح القدم بيده اليسرى (شكل ٣٢) بحيث تكون سبابتها فوق احدهدين التنوين وأبهامها فوق الا تجوفية قاعد بالى الامام عتديه من احدهما إلى الا تنجر يأتى به



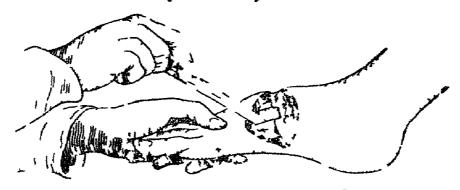
على كل من الجلدوالنسيج المخلوى والاؤتار الباسطة دفعة واحدة فان لم يتيسر ذلك ادخل السكين ثانيا فقطع ما بقى منها فيهذه الكيفية بنفتح أما المفصل

الخنامس أوالاول فتفتح بقية المفاصل بسن السكين مع البدآءة بأبعدها عن يدائجراح فان كان العمل في القدم الميني فاول ما يفتح المفصل الخنامس ثم الرابع ثم الثالث ثم بقطع بعد السكين ضريع الشاني من العظام المشطية فطعامستعرصا من الامام الى الخلف الى ان يصل الى ثانى المفصلين الرسغيين المسطيين فيفقع وقطع الاربطة الظهرية ثم يفتح أوله ما من المحلف الى الامام ومن الانسمة الى الوحشيه

وإذاكان العمل في القدم السرى ابتدأ فقتح المفصل الاول ثم بالذى يليه وهكذا حتى ينتهى بفتح المفصل الخامس

قان المحراح ذا دراية تامة فالصواب ان يعتم القصل الاول والمفصل الخامس من اول الامر لللايسق مشغول البال بالتحفظ على ها تين الأمارتين اذا لمبتدى دشق عليه بقاء اصبعه عليه ما خشية ان يذهل عنه ما فبخطى طريق المفصل

واعلم الديعد قطع اربطة ظهر القدم تنقى العظام على اتصالها بواسطة الرباط الاجمى الممتدبا نحراف من أول العظام الاسفينية الى الطرف الخلف من تأفى وثالث عظام المشطفيقطعه المجراح بان يسك طرف يدالسكين بيده ويحدسيا بته على ما بلى حدد السكين من قبضته موجها حدم الى المريض (شكل ٣٣) ثم يغرسه بين الاول والشانى من عظام المشط بحيث يجاو زسنه يسبرا رأس ثانى يغرسه بين الاول والشانى من عظام المشط بحيث يجاو زسنه يسبرا رأس ثانى المسلم المسل



هذين العظمين ويتكون من حده مع القدم زاوية بقدر (ه٤) درجة وعند ذلك يجب أن يستحضر أن النشر المندغم فيه وتر العضلة الشظيية الطويلة المجانبية نائ فيما بين هذين العظمين ليحيد عنه بالسكين من

الانسية الى الوحشية ويدفع سنه فوق وترالعضلة الشطبية الطويلة الجسانيية الانسية المالوسة الجسانيية الانتحد المنالى السن الى الانتحص فلا يقطع الرباط المنتحرف المقصود بالقطع شم يقبص السكين بيده اجمع كما يمسك الخنجر (شكل ٢٤) فيتم عهده



(شکل ۲۶)

الحركة ينقطع از اطوتتباعد الاسطية المصلية سهولة فيسهل فطع الاربطة الاخصية وقدسمى (لسفران) هذا الرباط عفتاح المفسل الرسفى المسطى فتى تباعدت الاسطيعة المفصلية تساعدا كافيسا ازلق السكين بين العطام وبين الاجزآء الرخوه تمساريه الى ان يجاوز العظام السعسمية تم وبض المجزء المرادبتره بيده اليسرى وساربا لسحكين تحوالمجزء المقسدم من القدم لمعل الشريعة

واعلم انه يجب ان تكون هذه الشريحة اطول فى جهتما الاسية منها في المجهة الوحشية وأن يكون طرفها مستدير أومتى عت العلية ربطت الاوعية النازفة وضم المجرح بالخياطة المتقطعة أوباشرطة اللازوق

* (فى علية شوباراى بترالمفصل الذى بين صفى الرسغ) * * (وهوالمفصل القنزعى الزورقى العقبى التردى) *

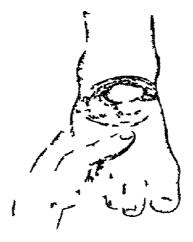
هذا المعصل مكون من الخلف من القنزى والعفي ومن الامام من الزورقى والنردى واسطحة هذه المفاصل منضم بعضها الى بعض بواسطة اربطة طهرية واربطة الخصية سهلة الانقطاع ويوجد فضلاعن ذلك بين العظام رباط متين جدا ممتد من القنزى والعقبي الى الزورقى والنردى وهوالمعتبر مفتساحا

لمذا المفصل

والاجزآء التي متدى بها المجراح في فعل هذه العملية هي من المجهة الانسية تتوء الزورق وهو ثالث النتوأت التي يحسر بها عندار لاق الاصب عن الامام الى الحلف أى من العظم المشطى الاول الى نحوالكعب الانسى وأمامن الوحشية فطرف العقب البارز تحت المجلد عند بعض المجراحين الااندلاييس به متى كانت القدم شديدة الانتفاخ فالاصوب الاهتدا بنتوء خامس عظام المشط الذى خلف بعرض أصبع يوجد المفصل العقبي النردى

* (كيفية العل)*

يبتدئ الجراح بان يرلق احدى سابتيه من الامام الى الخلف على الحافة الانسية من القدم فيحس أولا بنتوه أول عظام المشط ثم بنتوه العظم الاسفيني ثم بنتوه الزورق فعنده يقف ثم يتحقق بسيابة يده الاخرى من نتوه خامس العظام المشطية في تعبه خلفه عقد ارعرض أصبع ثم يضع ابهام يده اليسرى على سبابتها وسبابتها على سبابة اليداليني فتصريده بهدد السكيفية أسفل على سبابتها وسبابته عنده المين بتر فيشق بدا مجادمن طرف الى آخر خلف المامه وسبابته مباشرة شقافيه يسير تحدب الى الامام (شكل م ٣) ثم يغطع ابهامه وسبابته مباشرة شقافيه يسير تحدب الى الامام (شكل م ٣) ثم يغطع



(شکل ۳۰)

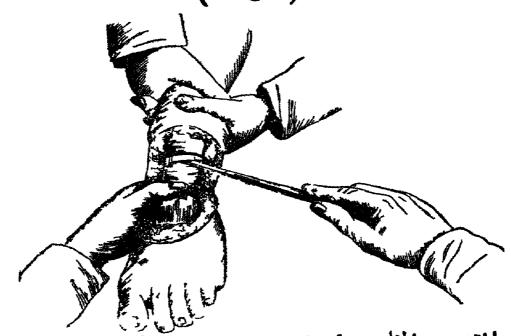
الاربطة الظهرية والرباط بين العظام الذى هومفتاح المفصل وكذا الاربطة الاخصية وبعدد للث يزلق السكين بين العظام والاجراء الرخوة كماذكرناه في طريقة (السفران) فيعمل شريحة أخصية كافية في تغطية الاسطيمة العظمية

* (في بترا لفصل القصبي الرسغي) *

الاسطحة المصلية الداخلة في تركيب هذا المعصل هي السطح العلوى من القنزعي ثم نقرة مفصلية مستطيلة عرضا مكونة من الطرفين السعليين من القصبة والشظيمة تدخل فيها بكرة القنزعي فلهذا لا يتصرك حركات جانبية ولا تدخل فيه الامن المجهة المقدمة

* (كيفيل العل)*

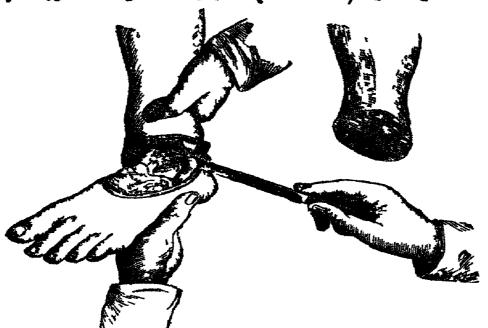
لبترهذا المفصل جلة من الطرق منهاطريعة (سايم) الانكلىزى التى تؤخذ فيها الشريحة من جلد العقب (شكل ٣٦) وكيفيتها أن يشق المجراح (شكل ٣٦)



فى الجزء المقدم من الخلفل حداء الطرف السعلى من الكعبين شقا عدبا من الامام يبتسدئ به فى الحافة المقدمة من المحب الاسم في في الحافة المقدمة من المحب الاسم في في الحساب المقدمة من المحب الاسم في وصل طرفيها بشق يقطع فيه جلدا خص القدم قطعا عود ما على اتحاه الامام في وصل طرفيها بشق يقطع فيه جلدا خص القدم قطعا عود ما على اتحاه محور المحبين و يسلخ هذه الشريحة من الامام الى المخلف ومن الاسفل الى الاعلى الى موضع اندغام العرقوب ثم يفتح المفصل من الامام و عم العملية بقطع بقية الاجراء الرخوة لكن هذه الطريقة وان تحصل بها على شريحة من بقطع بقية الاجراء الرخوة لكن هذه الطريقة وان تحصل بها على شريحة من بقطع بقية الاجراء الرخوة لكن هذه الطريقة وان تحصل بها على شريحة من بقطع بقية الاجراء الزخوة لكن هذه الطريقة وان تحصل بها على شريحة من بقطع بقية الاجراء الذى اكسبه طول حمله لثقل المجسم متارة و تعود اعلى الملاحب عالمقب الذى اكسبه طول حمله لثقل المجسم متارة و تعود اعلى الملاحب عالمة عندا المناه المناه المناه و تعود اعلى الملاحب عالمقب الذى اكسبه طول حمله لثقل المجسم متارة و تعود اعلى الملاحب عالمقب الذى اكسبه طول حمله لثقل المجسم متارة و تعود اعلى الملاحب عالمة عبدا المقب الذى اكسبه طول حمله لثقل المجسم متارة و تعود اعلى الملاحب عالمة عبدا المقب الذى اكسبه طول حمله لثقل المجسم متارة و تعود اعلى الملاحب عالمة عبدا الموراك الملاحب الم

الانضغاط فلايتقرح بعدالشفاء بما يقع عليه من الضغط معيبة بأن الشريحة فيها تكون مقعرة فيجتمع في تقعيرها الدم والقيم وفضلاءن ذلك ان هذا التقعير يصيرما نعالها من التشامها التشاما بالسطح الذي تطبق عليه فلذا فضلتها طريقة انجراح (رو) التي تعمل فيها الشريحة الخصية خلفية انسية أعنى من النصف الانسى الخلفي من جلد العقب

وكيفيتها أنيشق شقيبتدأيه أقصى مؤخرا لسطع الوحثى من العقب أعنى بين انحرف انخلفي من الكعب الوحشى وسنوتر آلعرقوب حدفه انحرف العلوى منعظم العقب وعربه من تحت الكعب صاعدا الى ظهر القدم امام المفسسل الرسغى القصى بنحو عرض أصبع فهناك سارمه الى امام الكعب الانسى بغدويعض أجرآء من المصاجزه من الميترو ساريه ـــــذا الشق أولامن انخلف الى الامام ثم محمد ل معترضا بين الكعبين مع تقو يس يسير تحديبه الىالاسفل أى نحوالاصابع ثم بعدرفع صدرالقسدم وتنحيته الى الانسية حمل الجراح الشق الاخصى ميتسدئايه من منتهى الشق الاول أى امام الكعب الانسى يسيرفن هناك يسيريه فى الاخص بانحراف نحو الحرف الوحشى من الفهدم حتى يبليغ خلف تتواكف امس من عظام المشط فيصعدنه بالمغراف على الوجه الوحشي من العقب الى أن ينتهي به بن وتر العرقوب وبن اعرف الخلفي من الكعب الوحشى وذلك هوموضع ابتدائه مالشق الاول فعدد تعديدا اشريحة عاذ كرمن الشقوق يشرع في سلفهامن الشراين خلالماعب ابقاؤه فى تركيب الشرعة من العضلات تم يقلها من الامام الى الخلفو شعرها الى أعدل العقب عميفتع السطع المقدم من المفصل القصى الرسغى عرضاميتد ثابا مجهة الوحشية ثم يقطع كلامن الاطناب الانسية والوحشية ويتم العملية بقطع وترالعرقوب من موضع تشبته بعظم العقب ثم ينشرا لكعيين مع الاعتناء بعدم خدش السطح المفصلي من القصية تمربط العرقوب ويضم حافات انجرح بعصائب الدياخلون تم يضع عليه رفادة غريالية مسدهونة بالقيروطي ونسالة مع بقية أدوات الاساوة كماهو معهود فىسائر جويح البتر وأماطر يقة (سوبار) في بترالقدم من المفصل الرسغى القصبي التي تكون فيها الشريحة أخصية انسية (شكل ٣٧) فكيفيتها أن يشقش يبتدأ به



(شکل ۳۷)

سدّاء العظم الزورق مستمرضا ثم يقوس ويوصل الى الخط المتوسط من الجص القدم فالى موضع تشبث وترالعرقوب فنى هدّ الموضع يوصل طرفاه بشق المتومقوس تقويسا يسيرا عربه من تحت الكعب الوحثى ثم تسلخ الشريحة الانسية من الاسفل الى الأعلى ثم يدخل السكين فى المفصل فيقطع به الطنب المقدم والوحثى مع أوتار العضلات الماسطة والشظيمة الجانبية فتى تم ذلك نطعت القدم بتوجيه سطيمها الانجمى الى الانسية ثم يزلق السكين على موازاة الوجه الانسى من العظم القنزى والعظم العقبى فتقطع به الاطناب والعضلات والاونار الانسية مع ادنا ثه من العظام لتسلا يصيب الشريان الانجمى والاعصاب الانجمية التي عليها مدارحياة الشريحة فيعد ذلك تشرالكعبان والاعصاب الانجماد التي عليها مدارحياة الشريحة فيعد ذلك تشرالكعبان فر بما كان انه تأحم السبالسريان القيم وتسمم البدن به

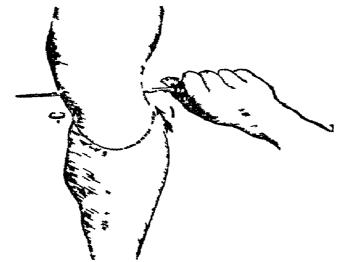
(في برا الفصل القصى الفعدى أى الركبة)

لبترهددا المفصل ثلاث طرق احداها الطريقة المحلقية وكيفيتها أن يستلق المريض على ظهره يمتد الساق ثم ان كان العمل في الرجل اليمني وقف المجراح

فى المجهة الوحشية منهاوان كان فى الرجل اليسرى وقف فى المجهة الانسية منها وشق تحت الرضفة بثلاثة قراريط أوار بعة شقاحاقيا لا يقطع فيه المعضلات ثم يسلخه ويقلبه الى الاعسلى و بعد ذلك يثنى الركبة و يقطع الرباط الرضفى و يفتح المفصل ويقطع الاجراء الرخوة قطعا عوديا بالنسبة لا تجاهها ثم يربط الاوعية ويضم المجرح ضامستعرضا أعنى من الامام الى الخلف وهي طريفة (وليو)

وثانيهاالطريقة ذات الشرائع المنسوية الى انجراح (هوين) وكيفيتها أن تبسط الساق ثم يشق انجراح في انجهة المقدمة من الركبة أسف الرضفة شقا مستعرضا متدامن أحد النتوئين الرضفيين الفغد وينالى الانتوثم يثنى الساق و يفتع المفسدل و يقطع الاربطة والاجرآء الرخوة المفسلية ثم ينهى العملية اشريحة بعملها من عضلات الوجه الخلفي من الساق

مُالنَّهُ الطَّريقة الميضية المنسوبة الى الجراح (بودين) ذات الشريعة المقدمة (شكل ٣٨) وكيفيتها أن يلقى المريض على ظهره بإرزالساق وأسهل الفغذ



(شکل ۳۸)

من الفراش ويوكل مساعد بعمل الفعد و آخرا مساك الساق و تنيها نصف الني ثم يقع المجراح على همئة بها يتمكن من امساك المجزء المراد قطعه بيده الميسرى فيسكه بها ثم يقبض بيده الميني السكين فيبعل سنه على المجلد أسفل المطنب بعرض ثلاث أصابع فيبتدئ بقطع المجلد عرضا ثم كلا قرب من السطع المخلفي انعرف بالشق ومتى وصل به الى ما فوق المفصل بعرض أصبع ساريه عرضا أيضا ثم ينعرف به الى أن يصل الى السطع المقدم من الساق فهناك عرضا أيضا ثم ينعرف به الى أن يصل الى السطع المقدم من الساق فهناك

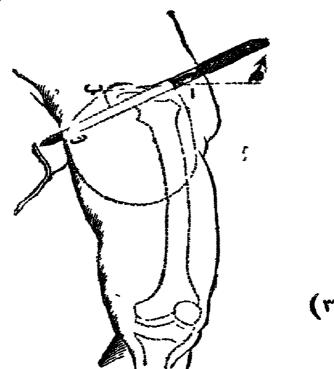
مسربه عرضا ليوصله عمدته لكن لكون هدنا انجزء الاخر من العملمة عسرالعل يحسن عندوصول الجراح اليه أن يغيرا تعاه الالالة فيعمل حدها الى الاسفل غي شرع في المالشق من حيث ابتدائه فيقيه مدما نحراف الى حيث وقف مه فيذلك تتوازن جهتاد في الانحراف ويتحصل من الجلد على شرصةمقدمة فيسكها بيده اليسرى ويقطع باليمني عقالاتها الخلوية الرابطة لها عاقعتها ليمكنه رفعها وتشعيرها الىحداء المفصل ويلزم احترازامن اصابة السكن سرى بدى المحراح أواصابته بدأحدمن المساعد بن أن محركا صرقوس الرباب من الوحشية الى الانسيه ومن الانسية الى الوحشية بدون أن يفارق ماقت الشرعة من الاجزآ وبلزم أن تكون الشرعة مشقلة على تسجها الخاوى الذى يكون من الجلدوالصفاق الساقى فانها أن لم تكن مسطنة مهلم تكن فها الوسائط الكافية لمقائها على حياتها تممتى وصل انجراح بالسلغ انى حداء المفصل وضع السكن مستقيما معترضا على الرباط الداغصى فقطعه ثم يقطع بالتوالى الطنب الوحدى ثم الانسى ثم الاطناب المتصالمة ثم الطنب الخلفي ولانختارما عنداره كشرمن الجراحين من ازالة الغضاريف الهلالية اذليس في ابقائها مايذكرون من الضرر بللابقائها مع الغلاف الليفي المحسط بالمفصل فائدة وهيأن يكونا عنزلة كان لرضفتي الفنديه بصرسطهما مستويا سهل انطباق الشريحة عليه نمان الاجود قطع عضلات الجهية الخلفية أسفل بما يحادى شق المجلد ليملائما يدقى من العضلات المنففض بن الرضفتين من الخلف والاتركت العضلات بعدانكاشها مسافة كبيرة

واعلم انمن الجراحين من نوع هدده الطريقة بكيفية المرى وهي ان يرسم الجراح بالمداد خطأوله من العرف القصي تحت الرباط الرضيق شدات اصابع يتجه به الى الخلف بانحراف ومن الاسفل الى الاعلى نحوالنقرة المأ بضية ثم من الاعلى الى الاسفل بانحراف أيضا و ينتهى به تحت الخط المرسوم حدّاه الرباط الرضي بنحوا صبعين فقط وعلى حسب هذا الخط الذى رسمه يشق المجلد ثم يسلفه ثم يرفعه الى حدّاء المفصل و يقطع الصفاق والعضلات والاربطة ثم يبترا لمفصل كما في الطريقة الحلقية بأن يفتعه من الامام الى الخلف

*(ف بترالمفصل اكرقني الفغذى) *

اعلمان الاجزاء التي يهتدى بها الجراح فى فعل هذه العملية هى المدور الكبير والشوكة المحرقفية المقدمة العليا والمحدية الوركية وانه يوجد بالقرب من هذا المفصل فروع عديدة متوزعة فى العضلات الحيطة به بعضها و ريدى وبعضها شريانى فلذا كان اقوى اسباب الموت عقب هذه العملية غزارة الدم الذى يسيل حال العملية و بعدها فلذا اضطر بعض الجراحين الى ربط الشريان الفيغذى قبل البتر

* (كيفية العمل) * لبترهد المفصل طرق عديدة منها وهي اجودها طريقة (مانيك) (شكل ٢٥)



(شکل۳۹)

ولنشرحها مع الاعتناء فنقول كيفية هذه الطريقة ان يستلق المريض على حرف السرير أوعلى حرف طاولة بشرط ان تسكون المحدية الوركية بجاوزة لهذا المحرف ثم يضغط احد المساعدين الشريان الفخدى على الفرع الافق من عظم العانة و يبعد مساعد آ برالفغد السلمة ثم ان كان المرض في الرجل اليسرى وقف المجراح في المجهة الوحشية وامر مساعدا بثنى الفغذ على المحقوثنيا خفيفا وجله ثم قبض هو بيده اليسرى على مافى المجزء المقدم العلوى من الفغذ

من الكتل العضلية ونفذ في المسافة التي بين المدور الحكير والشوكة المحرقفية المقدمة العلياسكين برعلى صغعه تعرزامن اصابة الشريان في وجهه من الاسفل الى الاعلى ومن الوحشية الى الانسية الى ان يصل الى رأس الفنذ في فتح به الحفظة المفصلية ومتى احسن برأس الفنذ خلف السكين رفع قبضته الى الاعلى ليتجه سنه الى الاسفل في سير به حتى يخرجه من وسط الرفغ أى الثنية الفاصلة بين اصل الففذ وبين الصفن ثم يزلقه على السطح المقدم من عظم الففذ من الاعلى الى الاسفل في عمل شريحة مستديرة الطرف ممتدة الى نصف الففذ من الاعلى الى الاسفل في عمل شريحة مستديرة الطرف ممتدة الى نصف الخياء الرخوة عرضا حداء المجزء الاكثر بروزامن رأس الففذ ويشق الحفظة الاجزاء الرخوة عرضا حداء المجزء الانسية ومن المجهدة الوحشية شقام ستعرضا و يقطع المعلم المستدير ثم يحربا لسكين خلف رأس العظم ويقطع ويفتح المفلة بان يقطع ما بقى في المجهدة المؤلفة من الاجزاء الرخوة قطعاً مستعرضاً بتصل الى حافتى قاعدة الشريحة من الخلف

وأما اذاكان العمل فى الرجل اليمنى فان المجراح يقف فى المجهدة الانسبة ويدخل السكين من وسط الرفع أى الثنية الفاصلة بين اصللا بين المدور المكبير اعضاء التناسل الظاهرة ويخرجه من وسط المسافة التى بين المدور المكبير والشوكة الحرقفية المقدمة العلب وقدنوع هذه الطريقة المجراح (لنوار) بقطعه الاجراء الرخوة المخلفية بعدفعل الشريحة المقدمة وقبل فتح المفصل وطعاحلها

(ومنها) طريقة (لالويت)و (ديلبيش) وهى ذات الشريحة الانسية (ومنها) طريقة (بكلار) وهى ذات الشريحتين المقدمة والخلفية التي يشترط فيها ان تكون الشريحة المقدمة متحيهة الى الانسية قليلا واكخلفية متحهة الى الوحسة كذلك

(ومنها) طريقة (لسفران) وهي ذات الشريحة الانسية والشريحة الوحشية (ومنها) طريقة (ابرنيتي) وهي المحلقية التي يقطع فيها كلما المجلد والنسيج المخلوى والعضلات اسفل المفصل ببعض قرار يط

(ومنها) طريقة (كورنو) وهى البيضية فهذه هى الطرق المتبعة في الفضد فهذه هى الطرق المتبعة في بترالمفصل الحرقفي الفضدى الاان اكثرها استعالا واجودها طريقة (مانيك) وتزداد جودة بربط الشريان الفضدكى قبلها تحرزا من سيلان مقدار عظيم من الدم وبعدانها عالمه وربط الاوعية تضم حافتا المجرب بالخياطة المتقطعة ويغطى برفائد مباولة بما على درجة (١٠) فان حصل رد فعل شديد وضعت عليه ضمادات من الماء البارد أومن الشلج ان وجد

*(فى امراض المفاصل وما تستدعيه عن العمليات) * *(فى استسقاء المفاصل) *

متى استعمل الجراح فى مداواة الاستسقاء المفصلي جيع الوسائط الطبية كالمراهم المحاله والمحرار بق والاستعمامات الكبر بتية والبخارية ولم تفدلم يبق له الاستعمال العمليات الجراحية فنها البط يفعل المبيط فى الحفظة المفصلية لاجل استغراغ السائل وقبل استغراج المبزل البط يفعل بالمبزل المعتساد ويجب بعد استغراغ السائل وقبل استغراج المبزل ان ينسنط المجراح جيم جهات الورم لثلابيق فيهاشي من السائل وبعد ذلك يضع على موضع دخول الاكلة قطعة من الحبرالانكرال ويعد ذلك يضع على موضع دخول الاكلة ومنها) البط من تحت المجلد وكيفيه ان يثنى المجراح المجلد ثنية ثم يغرس المبزل في اصل هذه الثنية و يسير به يسيرا الى ما تحت المجلد من الآجراء الرخوة وبعد ذلك يبط المغشاء الزلالى ومتى استغرغ جيسع ما فى المفتعة الباطنة خرج المبزل بغاية الاحتراس مع ضغطه عند اخواجه على الفتعة الباطنة باصعه منعا لان يتشر في مسيرا مجرب بعض نقط من السائل الذي عكن ان يبقى فى المفظة

وقد أوصى الجراح (الفونس جرين) بشق الجلدشفا صغيرا يدخدل منه المبزل ثم يسار به تحت الجلد الى المجزء الذي يراد بط المحفظة فيه واعلم النالة مهم جدا لانه ان على المفصل برفائد مغموسة في محلول علل لم يلتم المجرح بالفصد الاول لاستمرار خروج السقى فلاجل نجاح العملية توضع رفائد درجية على مسيرا مجرح تحت المجلد لتتقارب

اجدرانه فتلتم

(ومنها) البط مع المحقن وهذه الطريقة مستعلة من مدة طويلة وقد استعلها كل من الجراح (ولبو) والجراح (بونيه) مع النجاح والسائل الذي كانا يستعملانه في ذلك هوصبغة البود المخفعة بقدر زنتها (٤) مرات الى (٨) من المساء واعلم انه بلزم متى استغرج سائل المحقن ان يجعل المفصل في حالة سكون تام على وسادة من نشارة المخشب أومن المخالة وان يوضع على المفصل المريض بعض رفائد مغموسة في صبغه الميود وانه بلزم اجتماد المجراح في دفع المتهاب المفصل التمايا شديدا بان يحمى المريض جية قوية

(ومنها) الشقو يفعل في احدجا بي المعصل في الجزء الاكثر مروز اوانحدارا ويجب على الجراح حال العمل ان يعذب المجلد الى اتجاه منالف لمسرا لمشرط ليمكن بهذه السكية بية انسداد فتعة المحفظة المعصلية مني استفرغ السائل وترك المجلد في تنع د خول الهواء في التجويف ثم يضمد المجرح بأن توضع عليه نسالة مدهونة بالمرهم البسيط فان تجدد السائل ثانيا استفرغ بادخال مسير في الجرح

«(تنبيه) * اجودهـذه الطرق جيعهـاهوالبط من تحت المجلد فان تجدد السائل ثانيـا كررالبط ثمزرق في التجويف قليل من صبغه اليود

* (في التجمعات القيمية في المفاصل) +

متى تحقق المجراح من وجود صديد فى معصل لزمه استفراغه يالبط مستحت المجلد على ما السلفناه ثميز رق فى التجويف الماء الفاتر لاجل على على سطعه وعوده الى وظيفته ثم يضع على المفصل رفا تدمغموسة فى ساتل محلل ويضغطه ضغطا لا تقيا

*(تنبيه) * فتح الخراجات المفصلية يعرض المريض الى السهم العفني لانه ربحاسب دخول الهواء في المحفظة الزلالية مع تعذر نووجه من المفصل بسهولة فلذا كان الاصوب فعل البط من تعت الجلد ومع هذا عكن انه متي اجتمع الصديد ثانيا بعد العملية في التجويف ينتشر في مسير المبزل في قرح الجلد وله ذا استعمل من سنين قريبة الجراح (الفونس جرين) شق الخراجات المصليه على الفور ووضع انبوية درنغة في التجويف بسرعة ليخرج منها المواء

بسرعة أيضا متى دخدل فبهذه الحكيفية يمتنع تغير الصديد فلا يحصل التسمم العفني

*(فى الاجسام المتعركة التي تعدث في المفاصل) *

اعلانه تمكن مشاهدة هده الاجسام في كثير من المفاصل وان عددها قد بلغ في بعض الاحيان نعوامن (، ب) وأكثر ما تشاهد في معصل الركبة وغالب مايو جدمنها اثنان أوثلاثة وقد شاهد الجراح (مرجافى) منها في مغصل الركبة الدسرى من عوز خسة وعشرين جسما ويختلف عمها من مثل حبة الدخن الى مثل هم اللوزة وشكلها شبيه بشكل اللوساوقوامها يكون تارة غضر وفيافي جيع الجسم وتارة يكون عيطه غضر وفياومزكره عظميا وكثيرا ما يحتمع في المفصل الذي يحدث فيه شي من هذه الاجسام سقى شان هذه اللاجسام سقى

ثم انهذه الاجسام تعالج بطريقتين

(الطريقة الاولى) تثبيتها لانها غلام تؤلم المريض بقركها وانزلا فهاعلى الاسطعة المفصلية فاذا اجتهد بعض الجراحين في تثبيتها بواسطة اربطة لا تفقق عبط بالمفصل متعذة أمامن المجلد المرن الاان هذا النوع من الاربطة لا تظهر تمريه الا بعد بقائه على الموضع المريض مدة طويلة وقد وضعها المجراح (بوييه) لمريض وتركها حولا كاملا فصل الشما وأمامن اللاز وق وكيفية استعمالها ان يوجه المجراح المجسم القرك الى المجهة العليامن المفصل و يأمر احدمساعديه بتنبيته في هذا الموضع مع وضعه تعتم شريطامن اللاز وق ويلزم في منع تحركه وجودة تثبيته وضع اشرطة اخرى تتصالب مع الشريط الاول مع امرارها من تحت هذا المجسم

(الطريقة الثانية) هي استغراج هذه الأجسام وكيفية ذلك ان وقد المريض على السرير وتني ساقه ثم تبسط مرارا متعاقبة ليسهل انتقال الجيم المتعرك الى الاعسلى في سكه الجراح بابهام وسبابة يده اليسرى ويشق ما يعلوه من الاجزاء الى ان يصل اليه فيستخرجه من هذا الشق ويلزم اتقاء رض حافتي الجرح اثناء استخراجه فر بما سبب ذلك التها با تقييما و بعد العملية يعمل الطرف بين الانتناء والانبساط وتوضع على المفصل وفائد مبتلة بالماء البارد

تجدد زمنا فزمنا ويؤمرا لمريض بلز وم فراشه مدة عشرة ايام أوخسة عشر ومامنعا للالتهاب

ولما الهدد الجراح (جوبران) سلامة الشقوق مى تعت المجلد خطراته ان يستخرج هدة الاجسام قى دفعتين وكيفية ذلك ان يتبت مساعد المجسم الغريب في تنى المجراح المجلد ثنية مستعرضة فوق محاذاة الغشاء الزلالى تمينه فى اسل هذه الثنية مشرطاطويل النصل ضيفه صفعافي شق به الغشاء الزلالى شقا كافيا كنروج هذا المجسم الى تحت المجلد بضغطه من المساعداو من المجراح في ثبت هناك بالضغط على ما بين المكان الذى انتقل اليه وبين المشق المجراح في ثبت منه ثم يضم شق المجلد بعصابة من اللازوق و يمنع الطرف مدة من الايام من الحركة بالمكلية ثم متى تحقق المجراح من قام التشام جرح المفصل شق ما يحادى هذا ألمجسم من المجلد فاستغربه

*(فى العمليات المجراحية التى تفعل فى كلمن العضلات) *
(والاوتار والصعاقات) *
(فى فطع العرقوب) *

هده العملية تفعل المالازالة حنف القدم أول دبعض كسورالساق أولمنع التجاه القدم الى الخلف الذي يعقب بترها بطريقة المجراح (شوبار) وكيفيتها ان يرقد المريض على هيئة بها يحكون الطرف المريض مرتكز بسطعه المقدم على جسم صلب تعاوزه الفدم فيثنى المجراح في المجهة الانسية من العرقوب في وسط الكعب الانسى ثنية تم يبطها الماعيض أوعشرط حادالطرف نم يزلق من هذه العقدة السكن المسمى عقطاع الاوتار على صفحه فيسيريه تحت المجلد خلف الوترحي يحاوز حافته الوحشية بشرط المحذر من اصابة جلد المجهة المقسا بله عند ازلاق السكين تم يوجه مفطاع الاوتا والى العرقوب فيقطعه بان يحرا القطاع عليه جراحة فيفا بحركات ذهاب واياب مع الضغط من فوق المجلد على ظهر السكين بسبابة يده اليسرى و يستعان على سهولة قطع هذا الوتر بثنى القدم على الساق ليزداد توتره و يعرف تمام العلية بسمياع قرقعة و بتباعد القدم على الساق ليزداد توتره و يعرف تمام العلية بسمياع قرقعة و بتباعد ما بن طرفى الونر فعند ذلك يخرج السكين على صفحه كا ادخاه مع الاحتراس ما بن طرفى الونر فعند ذلك يخرج السكين على صفحه كا ادخاه مع الاحتراس

* (ف فطع بقية اوتار الطرفين السفليين) *

هـناهالعملية فعلت في جيع انواع حنف القدم وكيفيتها مثل كيفية قطع العرقوب غيرانه ينبغي هنا التنبه الى اندمتى لزم قطع وترالعضلة الساقية الخلفية أوالعضلة القابضة للابهام وجب ان يكون هـذا القطع في الجهة الانسية من الغدم لوجود الاوعية والاعصاب في الجهة الخلفية من الحعبين وأما قطع وترالعضلة الفخذية ذات الرؤس ووتركل من العصلة الخياطية أى التربعية والمستفيمة الانسية والوترية النصف فيستعمل في معالجة دوام انتناه الساق

* (فى قطع اوتار الطرفين العاويين) *

يندراستعمال قطع أورار الطرفين العلويين لقلة نجاحه بل كثيرا ماحصل عن قطع أوتار الكف عوارض ثفيلة ولانه يعسر فعل هذه العملية اعلى الرسغ لمكان العروق والاعصاب هناك وكذا فيما فوق ذلك ماعدا الطبغة السطيمة منه

ثمان هدد الاوتارمتي كانت متقاصة كانت واضعة التوتروبذا بسهل قطعها بدون اصابة للشريان العضدى ولاللعصب المتوسط لتعافى ما بينهما و بين الوترفي هذه انحالة والذي يستعمل كثيرا هوقطع وترا لعضلة ذات الرأسين اذا كان فيه قصرم وجب لانتناء الساعد على العضد

* (فى قطع العضلة الفصية الترقويه الحشاوية)

اول من فعل هذه العملية من تحت الجدا بجراح (دو بوترين) ثم ا تقنها بعده وصيرها علية براحية منتظمة متبعة الجراح (جول برين) الذي حقق ان التي تذكم شعادة هي المختلة العضلية القصية

* (كيفية العمل)*

كيفية هسده العملية ان يرقد المريض على فراشه مرفوع الرأس قليلام تعبهه الى الجهة السلعة فهده الكريفية تبرز العضلة القصية الحشاوية الى الامام وتنعزل عن ما تحتما من الاجزاء ثم يننى الجراح من الجلد ازاء اتحاه العضلة على حافتها الوحشية بعيد اعن القص بنعو (١٥) أو (٠٠) ملي رثنية و يغرس

فى قاعد تها مقطاعا عرضه نحو (ه) مليمترفى حده قليل تقعير فيزلقه صفحاعلى سطح العضلة حتى يجاو زعافتها الانسية من غيران يثقب المجلد هناك ثم يوجه حد الا له المحالة ويترك ما ثناه من المجلد في عطع وترها بحركة متشارية خفيفة مع كونه ضاغطاء لى ظهر الا له تمن فوق المجلد بيده اليسرى

* (في قطع الكتلة العضليه الجنرية العطنية)

كيفية ذلك ان يرقد المريض على بطنه ويجتهد في السيرفع رأسه والطرف العاوى من جدّه بدون اعتماد على يديد لتتوتر العضلات الظهرية فيبط الجراح المجلدوحتى العضلات المنقبضة بثلاثة سنتيمتر ثم يدخل من هذه الفقعة قاطعا فيقطع به العضلات من الظاهر الى الباطن بحركات منشارية تساعد وتلطف بضغط الا لة بسبابة يدا بجراح اليسرى ومتى تباعد ما بين حافتى المكتلة العضلية ضغط حدًا عما بينهما ضغطا خفيفا بواسطة رفائد در جيسة وقرب حافتى الشق الخارجي بواسطة شريط من اللازوق ليلتم بالقصد الاول

(فى قطع صفاق راحة اليد)

هذه العملية وان كانت سهلة يعسرفيها غيرانكاش صفاق راحة اليدمن انكاش أونارالعضلات القابضة فتى تحقق الجراح الكاش الصفاق الراحى فعليه ان يبالغ فى بسط الاصابيع مبالغة تامة ليتكون عن ذلا شبه وترفيشق فى المجهة الوحشية منه شقاصغ برابواسطة سن المشرط و ينعذ منه مقطاع الاوتا رفيقط عالصفاق الراحى من الظاهر الى الباطن و تسمى هسذه الطريفة قطع الصفاق من تحت المجلد وأماطريقة المجراح (دوبوترين) فهدى انه بعد بسط الاصابع البسط التام يشق المجلد وما تحته من الاجراء الرخوة ليزدادا ندساطها المتبع بالنسالة المدهونة بالمرهم وتثبت اليدعلى كف من الخشب أشبق المجرح بالنساطها وأماطريقة المجراح (جوران) فهدى ان يشق المجلد شقامستط التم يشق الصفاق الراحى بعد سلخ حافتى المجرح شقامسة رضا المجراح اليلتيم بالقصد الاول

*(فى العمليات التى تفعل فى الجلدوا لنسبع الخلوى) *

الاظفار المنغرسة في اللهم والتي تفعل بقصد تعويض ما يفقد من الاجواء والتي تعالج بها الخراحات والاورام

(فىمعائجة تشوهات الندب)

عصل عن تشوهات الندب وانكاش الجلد عنها تغير في اشكال الاعضاء موجب لبعض العمليات الجراحية فن ذلك الشق البسيط وكيفيته ان تشق القيود الحماصلة عن الندب شقوقا معترضة ليتأتى بذلك اتحاه العضوالى الجهة التي تعذرا تجاهه اليها ثم يوضع على حبيرة مبسوط عليها شي وثير لئلا يحصل عن منعطه اسمع أوالام فيثبت عليها ثم يدا وى الجرح بان توضع عليه نسالة عدهونة بالقير وملى كسائر الجروح التي يقصد اندما لها من غيرا لتصام حافاتها (ومنها) استئصال الندبة المشوهة بان تحاط بشقين تستأصل بهما ثم تقرب كل من حافق الجرح الى الاخرى فتخاط التلقيم

(ومنها) الشق والخياطة ولاجل تصوره في العملية ينبغيان نفرضها في معالجة اصبعين التصقت كل منها بالاخرى بسبب حق فنقول بشق ما بين الاصبعين المالاسقتين الى الوتيرة ثم تخاط حافقا جرح كل منهما على حدته فيذا يعتنع تلاصقهما ثانيا وقدا تفق لوالدنا عليه رجة الله ورضوا ته انها جرى علية فيلة نجية لرجل فعند التحام المجرح التصق قضيب الرجل بصفنه وانجذب مع الصفن الى الاسفل بواسطة قيدا لندبة بحيث صار لا يحصل له غنم الا تتصاب وتعذر عليه الا يلاج فشكى ذلك الى المرحوم الوالدفعرض عليه علية شق القيد فرضى فشفه له عرضا ثم حول شكل المجرح بيدبه الى الاستطالة وقرب حافتيه فرضى فشفه له عرضا ثم حول شكل المجرح بيدبه الى الاستطالة وقرب حافتيه فرضى فشفه له عرضا محدون قيد وعاد القضيب الى شكله الطبيعي

* (ف معالجة الاطعار المنغرسة في اللهم) *

اعلمان سبب انفراس الاطفار في اللحم هوجعل شكاها بالقص مستديرا بخلاف ما اذا جعل مربعا فانها متى فصت باستدارة هيمت عند غوها المجلدوا نغرست فيسه لان اطرافها تكون حادة فتقرحه وتتكون عن ذلك از رار كهية تغطى هذه الاطراف هن هناسي سالا فلفار المنفرسة في اللهم هذه العاهة فلرق متعددة منها نعديل الظفر ومنها تضييقه

ومنهانزعه ثمازالة الازراراللعمية المابالمشرط أوبالكاويات وغاية جميح هذه الطرق هي منع حرف الظفر من المضغط الذي قرح محم الاصبع (فاما) تعديل الظفر فبأن يوضع بينه وبين الازرارا للعمية قليل من النسالة أومن الاسفنج الحضر ومن انجراحين من يضع بينهما صفيحة برفع بها الظفر

ويضغط بهااللهم وهذه الطريقة تعزى لابنسينا

(وأما) تضييق الظفرة ان يحك من وسطه الى ان ينقسم قسمين مضركين فهذه الكيفية يقل الضغط ويلزم اعادة هذه العملية فى كل شهر مرة الى ان يتم الشفاء و يستعان على تجاح هذه الطربقة بان يدخل تعت الظفر شئ من النسالة وهذه الطريقة هى طريقة انجراح (ديونيس) وأماطريقة انجراح (فاى) فهسى ان يشق انجراح الظفر من انجهة المقدمة والوسط شقاعلى هذا الشكل (٧) ثم يشقب فى كل جزء منه ثقيا ينفذ في مسلكاه عدنيا ثم يشده بقوة ويلويه فيقل بهذه الكرة ية ضغطه على اللهم

(قاما) ازالة الازرار العمية فتعمل المايا المرط المحدب أوبواسطة المحديد المحمى أوالكاويات السلاياوية كعينة (فينا) وعجينة كاورور الخارصين (وأما) نزع الظفر فينم بان يزلق تحتمه من الامام احد فرعى مقبض المجعت ثم عسك به المساكا جيداو ينزع دفعة واحدة و ينزع أيضا با دخال طرف ملوق

فى الجهة أكلفية منه ودفعه من الخلف الى الامام

(وأما) طريقة المجراح (دوبويترن) فهي ان ينبت مساعدا لفدم فيدخل المجراح صت الطفر من الوسط احدى شعبتي مقص مستقيم فيدفعها الى اصل الظفراك طرفه المخلفي في قطعه دفعة واحدة ثم يقبض كلامن نصفيه على انهراده بجفت متين في قلبه من الوسط الى المجهة المجانبية مع انتراعه له

(وأما) المجراح (بودينس) فيقتلع الظفريان بزلق تحته من الخلف مشرطاعلى صفحه فيرفع بدالظفر والاجزاء الرخوة الفطرية دفعة

* (تنبيه) * هذه الطريقة لا يتعدد بعدها الظفر

(فى المرقبع على العموم)

البرقيع علية يقصدبها تعويض مايففد من الاجزاء الرخوة ويعمل من الجالد

مع النسيج الخلوى الذى تحته سواء جلد المريض وغيره الاان الغالب كونه

أثمان للترقيع ثلات طرق مختلفات وهى الطريقة الفرنساوية والطريقة الطليانية والطريقة الهندية

(فاماً) الطريقة الفرنساوية المنسوبة (لساس) و (فرانكو) فكيفيتها ان يعوض المجوهر المفقود بقديد ما يقرب المهمن الاستجة بان تفعل فيها شقوق لائفة ليسهل تمديده وسعبه على السطح المتعرى فيتغطى وهذه الطريقة تميى بالترقيع بالمحت

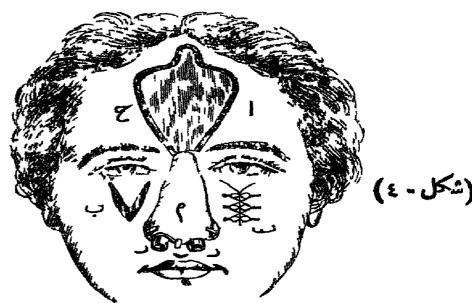
(وأما) الطريقة الطلبانية فكيفيتها ان يؤخذ هدب للترقيع من جلد نفس المريض لحكن من جداد تعيد عن الآفة كأن يؤخذ من جلد العضد لترقيع حلد الانف

(وأما) الطريقة الهندية فهى ان يؤخذ الهدب الجادى من جادجة قريب من المجزء الموادتر قيع جلده كترقيع جلد الانف باخذهدب من جلد المجبة به (تنبيه) وهذه الطرق الثلاث كل منها جيد الاان الطريقة الفرنساوية تقدم اذا كان المجزء المرادتر قيعه غيرمتسع وكان المجلد الجاور له عظيم المحركة بحيث بنسحب بسهولة وتقدم الطريقة الهندية على الطريقة الطلمانية لاخذ الهدب في الطريقة الهندية من حرقريب من المجزء المريض فلا يترنب على المريض المتحب الذي يترتب على أخذ جلد العضد في نرقيع جلد الانف فانه يلزم بعده تثبيت العضد تنبيتا جيد اوعدم تحريكه نحوامن (٣٠) يوما ويتسبب عن ذلك تعب عظيم للريض

* (فى الترقيع على الخصوص) * * (فى ترقيع الانف) *

اذا حصل فى الانف فقد حجوه رعن الداء الزهرى أوعن عديره من الا تعات المكن ترقيعه ما حدى الطرق الثلاث التي تكلمنا علمها

(هاما) ترقيعه بالطريقة الهندية فكيفيته ان برسم المجراح بالمداد أوبنترات الفضة في المجمهة مثلث العاعدته الى الاعلى وفته الى الاسفل يكون سعة المجلد الدى يعتوى عليه كافية في الترفيع (شكل . ٤) ثم يسلفه من الاعلى الى



الاسفل مع الاحتراس من اصابة السحاق ومى تم السلخ ادى حافات موضع الاتف وقلب الشريحة المثلثة على الانف بليه لاصلهاليا خفيفا حى يصبر السلح البشرى الى الظاهر ثم يضم المحافات بالخياطة ومسى حصل الالتحام وصارت الرقعة نسمة د المحيساة من موضع المتامها وطعموضع اللي وضعه الى ما تحته ليستوى موضعه أو يصنع من الورق أوالديا خلون صورة الانعب ثم يطبقها على المجبهة فيشق المجلد على شكل هذه الصورة ويسلفه ماعدا المجزء الذي يلى اصل الانف فائه يبقيه على اتصاله لتستدمنه الرقعة حياتها واعلم انه من الضروري أن يكون في قاعدة الشريعة من وسطها قطعة زائدة من المحلدين في المحارز الذي يكون بن المنحرين في المحالة من المناحرين في المحارز الذي يكون بن المنحرين في المحالة

المنخرين لئلا ينسدا اثناء الاندمال وأماتر قيم الداكان المففودمنه حزأ سرا

الطبيعية ومن الضرورى أيضا وضع انبوبتين صغيرة ين (دد) في موضع هذين

وكيفيتها أن يشق الجراح حول الجزء المفقودمنه شقوقالا تفة ويدمى حافات موضع الاتفة وبزيل التصاقها بالخياطة المتقطعة أوالكتسة

وأماترقيع الانف بالطريقة الطليانية فتعب للريض جدالما يلزم فيهامن

تثبيت الذراع مدة طويلة حتى المقيم الشريحة ومن تعويد المريض قبل العلية مدة طويلة على ادامة وضع ذراعه على انفه لئلا يتعب من ذلك بعد فعل العملية ومتى تعود فعل المجراح في العضد شريحة مثلثة قتها الى الاعلى كل من طولها وسعتها كاف ثم تضم حافاتها الى عافات موضع المجزء المفقود بعد ادما تها وبعد نحو (- ٣) يومامتى حصل الالتئام فصلت فاعدة المثلث من العضد بعد على الدة صغيرة متوسطة بتخذمنها الوترة الانفية وتحد الفتحة ين الانفيتين أى المنفرين

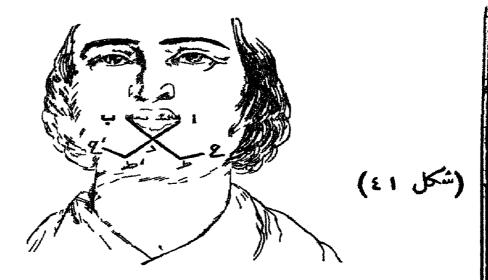
(تنبيه) يستعمل لنشيت الدراع اثناء الالتئام على الوضع اللائق أجهزة معدة لذلك يثبت بها الطرف على الرأس

* (في ترهيع الاجفان) *

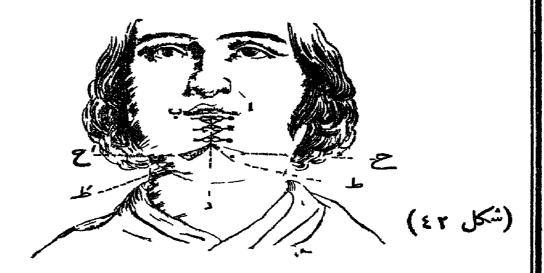
هدنه العملية فعللعائجة الاجفان المنعلية الى الظاهر عن فقد بزومن المحلاه كيه بها أن يشق المجراح شقين منعرفين يبتدئ بهما من طرق المجفن وعدهما حتى يحقعا عسلى المخدا وعلى المجبهة على حسب كون المجفن المراد اصلاحه علويا أوسفليا ثم يسطح هذه الشريعة المثلثة من قتها الى تحوز صفها ثم يسوى المجفن بجذب الشريعة تحوالعين ثم يضم المجرح الناشئ عن هذا المجذب يواسطة المختاطة المحنية أوبواسطة المضام (شكل عبت) واسطة المختاط كلمن شعرى العين بالا تترومتي تم الالتئام اطلق المجفنان

* (فى ترقيع الشفة السعلى أى بعو يضها)

لهذه العملية عده طرق معروفة الاان أكثرها نجاحا وأصوبها جداطريقة الجراح (بوشابان) وكيفيتها أن يشق الجراح شقين يبتدئ باحدهما من احدى زاويتى الفم وبالا تحرمن الزاوية الاخرى (شكل ٤١ اب) ويسير بهما بانحراف الى ماقت موصل الشفة بالذقن (د) فينتج عنهما باجتماعهما في هذا المجزء شكل سبعة بالرفم الهندى يحيط بجميع المجزء المتغير من الشفة فيزيله ثم يسير بالشقين المفحرفين الى حافة الفل السعلى (دط دظ) فينتج عن ذلك شكل الكاف الموفاني فيشق في طرف كل من هذين الشقين الاخيرين شعا



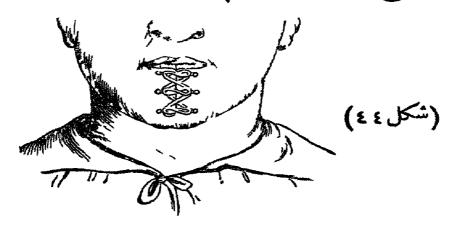
مستعرضا طوله نحو (٣) سنتجر يتجه به الى الوحشية (طح ظ خ) ثم يسلخ هاتين الشريحتين و يضمهما على الخط المتوسط بحيث تتكون من طرفيهما العلودين الشفة (شكل ٤٢)



وأما طريقة (لسفرائك) فكيفيتها أن يشق انجراح شقا هلاليا تحديبه الى السفلى نم يزيل جيع انجزه المربض من الشفة نم يشق فى وسط انجرح شف عوديا يصلبه الى أسفل ارتفاق الذقن (شكل ٣٤) ثم يسلخ الشريحة ين الناشة ين من عظم الفك الناشة ين من عظم الفك



السفلى ويرفعهما الى حدا، صامع الشفة تم يضهها معابواسطة الخياطة الحديدة (شكل ٤٤) واعلم اله يلزم اذا كان المرض الذى اقتضى المعاية قد سرى الى قريب من صامع الشفة توسيح الفتحة الفمية بأن تشق زاويتا الفم نم يفعدل شفه للى بتعدد به المرض من عند زاويتي هذا الشق المستعرض و تضم حافتاه بالشريحتين الناتج تين عن الشق العودى بواسطة المخياطة معابقاً و فتحة كافية الهم



(فى فتح الخراجات)

تنقسم انخراجات كهدومعروف الى فلغمونية أى حادة والى مزمنة عارضية كانت أم لاولنبد أبالعليات التى تعالج بها الخراجات المحادة فنقول لفتح هذه المخراجات طرق متعدده وهى الشق والبط والمخراجات طرق متعدده وهى الشق والبط والمخرم والسكاويات فأما الشق فيفعل تارة من الباطن الى الطاهر وتارة من الباطن

فيفعل من الباطن الى الظاهر عندماي كون الخراج سطيها بأن لم يكن مغطى الابطيقة من الاجرآء الرخوة وغير مجاور لاعضاء مهمة

وكيفية ذلك أن عسك الجراح المشرط كإعسك سكين المائدة جاعلاحده الى الاعلى فيغرزه في الجزء السفلى من الخراج الى أن ينفذ في مجتمع القيع فيد فعه المامه ثم ينكس مقبضه المرتفع سنه في شفد من باطن الخراج الى ظاهره بعيد اعن مغرزه الأول عسافة ما فيشق به ما بين المنف ذين جد به حده اليه وهذه الطريقة تفعل في فحة وان حاول في المرب التخاص من فعل الشق بعد نغوذ سن المشرط ساعد على زيادة السرعة في المحامه وقد تفتح هذه الخراجات بكيفية عكس الكيفية المتقدمة وهي أن عسك الجراح المشرط كاعسك قسلم المكتابة شميعني كفه في صرحده الى الاعلى وسنه الى الخاف أى عايلى الجراح فيغرزه في العدار الذي عينه من المجلد بذهنه الى جهته ثما قامه فشق به دفعة واحدة المقدار الذي عينه من المجلد بذهنه

ويفعل الشق من الظاهر الى الباطن اذا كان الخراج مجاورا لعضومهم كشريان أوعصب أوخيف انفتاح معفظة زلالية أودخول المشرط تجويفا حشويا ففي جيع هذه الاحوال يلزم أن يشق انجراح ما يغطى الخراج من الاجراء الرخوة من الظاهر الى الباطن طبقة فطبقة بواسطة مشرط محدب عسك

كاعسك قوس الرباب

وأعلم انه قديضطر الى تعددا لفتحات وذلك اذا كان الخراج عظيم الحجم أوكانت جدرانه رقيقة جدا يخشى عدم التحامها أولم يقع الشق الاول على المجزء الا كثرا فعد ادامن الخراج أوكان الخراج انفحر من عدة مواضع * (تنبهات في القواعد الواجب اتباعها في فتم الخراجات) *

(الاول) متى ظن ان الخراج حاصل عن وجود جسم غريب لزم بعد شقه البحث عن هـ نام الخراج عن معد شقه البحث عن هـ نام بعد المحتمد المح

لأنهااما أوعية صغيرة أواعصاب

(الثالث) لاتنبغي المبالغة في عصرا المزاج لاجل استفراغه فأن ذلك يؤلم

(184) المريض جدابل الصواب أن يشق فى العِزو المحدرمنه شق متسع تخرب منهجسع الموادسهولة (الرابع) أذا كان الخراج فالخمونيا وكان محصورا تحتصف اق أوحيف سريان مدته في أغددة الاوتار أوعدلي طول العروق والاعصاب أوخيف انفتاحه في تحويف مفصلي أوفى تحويف المرشون وجب المادرة بفقه (الخامس)متى كان الخراج عرداءن جيعماذ كرناه من الحذورات فالاجود أن يتربص به دورالنضج ويتعين ذلك في تراجات العقدفانها متى بودر بفتحها قبل تمام نضجها وتخال ماتحتوى عليه من التيبسات خلفتها قروح عسرة الشفاء ثم يوضع على الخراج اذا كان سطعيا قليل من النسالة جافا اومدهونا بالمرهم البسيط فأن كان غائرا وضع في الفقعة فتيل بشرط ان لا يكون ما نعامن سهولة نزوجالتيح فان بقى فى موضع اتخراج بعض التهاب وضعت عليه اللبخ المرخية حتى مزول وأما البط فيستعمل في الخراجات الصغريرة أمايواسطة المبضع أوالمشرط المستقيم اعمادا لطرف بان يغرس غرساعود بافى وسط الجزء اللين من الورم ومن المجراحين من يفتع المخراج السطعى ببطه في مواضع متعددة و بهذه المكيفية يستفرغ القيمم السهولة ولاتمكون اثر الالتحام وأضعة والمجراح (فيدال دوكاسيس)عاج خراجات الاربية ببطهامن طرفيها فكانت اثرتاالالتحام بعدالشفاغيرواضعة أيضا والخراجات العظيمة الاتساع يستعل في معامجتها البط المتكرر منعالدخول الهواء بمعنى اند بعد بط الخرآج بالمزل واستفراغه من بعض قيعه توضع على موضع البط قطعة من الملاز وق ويترك شيئامن الزمن ثم يبط ثانيا وهكذا الى أن يذعد القيم ويتمشفاء الخراج وذلك لانه اذا دخل الهواء في البورة احدث

فمسأ تعفنا والجراح (شاسنياك) بعدان يبط الخراحات العظيمة بالميزل مررق في التيويف ماءفاترا يغسله به غسلاتاما بحيث لايبقى فيسه اثر للقيم ثم يضغط عليسه ضغطا قانونسا لتلتصق جدرانه بعضها ببعض فيشفى وأماا كنزام فكيفيته ان يبطا مجراح الخراج في موضعين مختلفين تم يذهذفي ها تين الفقة بن شريطا مدهونا بالمرهم بواسطة مسبرذى سم أوفعوه و يترك على هذه الحالة مدة من الا يام حتى يقل افراز القيع فيغرجه وقد استبدل الجراح (شاسنياك) هذا الشريط بانا بيب مثقبة من الصمخ المرن تعرف بانا بيب الدرنغة ومعلوم ان هذه الانا بيب اجود لكونها تسهل خروج القيم لا سيا اذا كان هما كنراج عظيما

وأما السكاويات فتفتح بهاخواجات المجبناء ضعينى القلوب لشدة فزعهم من السلاح وتستعمل أيضاعندما ويحكون الهواء رخيما فيخشى تعفن القيع وتسعم البدن به والمستعمل منها فى ذلات هوالبوتاسا السكاوية وعجينة فينا وكيفية استعمالهما ان تشقب قطعة من الدياخلون ثقباصغيرا وتوضع على الورم بشرط ان يكون الثقب بحاذ باللجزء الاكثرلينا ثم توضع فى هذا الثقب قطعة من الكاوى و تغطى بقطعة اخرى من الدياخلون و تترك ساعتين أواكثر تتنفصل من نقسها ثم يضع مقد دارا آخر من السكاوى و هكذا حتى بصل الى شويف الخراج

(فى فتع الخاراجات الباردة)

يلزمان يجتهد حال فتح هذا النوع من الخراجات في منع دخل الهواء في مجتمع القيروبة ذلك بطريقتين

فالطريقة الاولى طريقة (بويه) وهى ان يوترا مجراح المجلد تو تراجيدا ثم يغرس في المجتمع الصديدى مشرطامستقيما حادالطرف بالوراب تم يخرجه بدون ان يوسع الشق فيديل الصديد من هذه الفقعة ومتى خرج من الصديد المقدار المراد اخراجه سدا الفقعة بإشرطة من اللازوق

واعلم ان وتيرانجاد قبل البط بالمشرط مهم جدا فان فقدة البورة تصير واسطته بعدارخا والمجلد واستفراغ الصديد منها غيرموازية لفقعة المجلد فيمتنع بذلك دخول الهواء في التعبويف ثم بعد نعوسة ايام يبط العراح بطة الجرى وهكذا حتى ينفد الصديد وحينئذ تلتصق جدران المجتمع بعضها ببعض

والطريقة السانية طريقة (جول جين) وكيفيتها ان يبط الجراح الخراج عبزل مفرطح في احدطر في انبو بته جلة ثقو ب جانبية وفي الطرف الاخر حنفية تركب على حقنة ذات حنفية أيضا ثم بعدا خراج السهم يغلق حنفية المبزل ويركب علي الحقنة وحنفيتها مغلقة أيضا ثم يفتح حنفية المبزل و عص الصديد من باطن الخراج بواسطة المحقنة وكلا امتلات اسطوانة المحقنة بالصديد اغلق حنفية انبوية المبزل وفتح حنفية المحقنة فبواسطة ضغط مكبس المحقنة يبرز الصديد من الاسطوانة الى المخارج الى ان ينفد الصديد

(فىشقائجمرة)

عاانه عصل عن المجمرة احتقان فى الاجزاء التى تصاب بها و عصل عن هذا الاحتقان الا مهديدة وموت الاجزاء الحصورة تحب السارعة الى شق علها ازالة الالهواحرازا من حصول الغنغرينة بازالة الاحتقان وليكون استغراغ العروق من الدم المحتقن فيها واسطة فى تلطيف الالتهاب وطريقة (دوبوترن) فى ذلك ان يشق المجرلة الاجزاء المصلية بالمجرة شقاصليبيا ينزل به الى ان يدوك زوال المقاومة فهنالك يكون قد عاوز حدود المجزء المريض غم يضعد المجرح بنسالة مغموسة فى عرق الخمر منعاللت عفن و سعم بدن المريض غم يضعد المجرب ومن المجراح سن المسرط حتى يتجاوز ما المشقمان تحت المجلديان بغرس المجراح سن المسرط حتى يتجاوز موائد في لنصله ليصيرا فقيا في دفعه فى النسل المالي المسلمة في المسرافي المسلمة في ا

* (فالعمليات التي تعاجج بها الاورام الانتصابية) *

اعلم ان هذه الاورام تتولدتارة فى الجلدونارة فى النسيج الخلوى الذى تحته وتكون الماشريانية هى التى يتكون وتكون الماشريانية هى التى يتكون عنها اغلب ما يسمى عندالعامة بالوحات وأما الوريدية فيكون محلسها غالبا تحت المجلدو يكون فى بعض الاحيان همها عظيما جدا وبزداد عظمها عند

حصرالنفس في الجهودات وعندأمالة الاعضاء المصابة بها

وهناك اورام انتصابية شريانية ووريدية معارله المجتهاطرق متعددة (منها) الضغط ويستعمل اذا كان الورم مرتكزاء لى سطح صلب كالمجبهة (ومنها) الكى بالمحاوير المجاة الى درجة الابيضاض وهده هى طريقة (دوبترن) و (مونوار) وهى فليلة الاستعمال الاتن وقد استبدل المجراح (ميديلدورف) هده المحاوير بسلوك من البلاتين ينفذه الى وسط الورم محميها بواسطة التيار السكهرياتي

(ومنها) الكي بعينة فينا

(ومنها) تلقيه هذه الاو رام بمادة المجدرى ففدا ستعمل ذلك في ازالة بعض الوجات فكان طريقة ناجة وذلك ان البثرات التي تتكون عقب التلقيم تسد فقعات الاوعية المتكون منها الورم الاان النجاح لا يتم بهذه الطريقة الابالنسبة للوجات الصغيرة السطعية

(ومنها) خزم الورم فانه يحدث فيسه التهابا تقييبا يسد فقسات الاوعية التي يسكون منها

(ومنها) ربط الورم من عنيقه ال كان ذا عنيق والاغرست فيه دبابيس كثيرة أوقليلة تمريط وذلك لثلاينزلق خيط الربط

(ومنها) الغرس الابرى بان يغرس فى الورم مقداركاف من الابراوالدبابيس الطويلة جدائم تترك من أسبوع الى جلة اسابيع فيعصل تقيع يحكون سببا لشفاء الورم

(ومنهـا) استئصال الورم لـكنعـل ذلك اذا كان صغيرا وامكن ضمحافتى انجرح ليلتمً ما لقصدالاول

(ومنها) ربط الشرايين المتوزعة فى الورم وقد أوصى بعض الحراحين بربط جيع الافرع الأسريانية المتوزعة فى الورم وبعض آخر بربط الفرع الاصلى فقط وهوعين الصواب

(ومنها) زرق بعض قطرات من معلول فوق كاور ورا محديد الذى فى درجة (٣٠) وهذه الطريقة تنجع فى الاورام الوريدية

* (تنبيه)* متى كان الورم الانتصابي ذاعنيق فالاصوب ازالسه بالمفص

أور بطه مخدلاف مااذا كان ذاقاعدة عريضة فان الاصوب حينتذ كيه امايا لنار أو بعينة (فينا)

واعلم ان الأورام الانتصابية التي تتولدفي الججاج وكذا الغائرة التي لايمكن فيها استعمال المكاويات يستصوب ربط الشريان الاصلى من كل منها

*(فى عائجة الاكياس) *

تنقسم الاكاس بالنظرالى موضعها الى اربعة افسام خاوية وهى التي يكون موضعها الدسيج انخلوى و زلالية وهى التي يكون موضعها الدسيج انخلوى و زلالية وهى التي يكون موضعها في الاغشية الزلالية من الاوتار وديدا نيسة ودهنية ولنشرح العمليات التي يستدعيها كل فيع منها فنقول

(فى اكياس النسيج الخلوى)

هذه الا كاس تعتمع فيهاموادم صلية شعافه او كدرة لالون لها غالباوتكون جدرانهار قيقة جددا ومتصلة بها حولها وهي تتولد في النسيج الخلوى تحت المجلد و تعالى المال الشق أو با محقن

أمامعانجتهآ بالشق فسكيفيته ان يشق انجراح انجلد المغطى للكيس نفسه شقا واسعاومتى استفرغ الكيس من السالة المجافة وتركه حتى بحصل التقيم

وأمامعا مجتمها بالحقن فصحيفيته ان يبط الكيس عبزل متوسط الغلظ كالذى يستعمل في حقن الادرة فيستفرغ من السائل ثم يزرق في تجويفه قليل من صبغة اليود أومن النبيذ المحارليلتهب فيمتنع تسكون السائل فيه ثانيا * (تنبيه) * يلزم قب ل اخراج انبوية المبزل استخراج مازرق في التجويف من السائل ثم ان اجودها تين الطريفة بن هوا محقن لكون الشق بعرض المريض الى امحرة والى تدكون تدب مشوهة

* (في اكياس الاغشية الزلاليه من الاوتار) *

(فاما)الضغط فكيفيته ان يوضع الطرف على هيئة بها تتوترجد ران الكيس

تم يجتهدا مجراح في ان يفير الكيس بواسطة وضع احدى ابها ميه على الاخرى وضغطه بهما ضغطا قوياً فتى انفيرا انتشرت المادة الزلالية في النسيج المخلوى تمز التبالامتصاص لصكن يشترط في نجاح هذه العملية تسكين الطرف تسكينا كليا خوفا من تحدد السائل ثانيا متى تحرك

(وأماً) الشق من فوق الجلد فكيفيته أن يشق جيم طول الكيس مُ يستفرغ من السائل وتوضع في تعبويفه قليل من النسالة الجافة كا قدمناه في معاتجة الاكاس الخلوية

(وأما) الشق من قت الجلدف كيفيته ان يثنى الجراح في الجاد الجاور للكيس ثنية تم يغرس في هذه الثنية مشرط المستقيم الحاد الطرف فيشق به جدران الكس لدسل منه الصديد على تصل المشرط

(وأماً) الحقن فكيفيته ان يستفرغ الكيس من السائل بواسطة المبزل ثم يحقن في شحو يفه قلمل من صمعة البود

برتنبيه) به اجود الطرق هناه والضغط الذي ينفير به الكيس وأماالشق من فوق المجلد فيخشى منه احداث فلغمونى منتشر في الطرف ولذا كان الشق من قت المجلد مفضلا عليه ثمان المحقن لا يستعمل الااذ الم يضيح كل من الضغط والشق هذا وقد تنفير هذه الاكياس من نفسها فتشتفى بدون واسطة جراح

(فالاكاسالديدانية)

قد يستعمل فى معامجتها الشق الاان الاصوب استئصال السكيس بالسكلية بان يشق انجلد ويفصل عما يحيط بدبر فق تم يستخرج ويضم انجرح بالقصد الاول

(فى الا كاسالدهنية)

هدذه الاكاس نتولد في الظهر وفي الوجه ولاسيما في جلدة الرأس وكيفية استئصالها ان يشق المجراح المجلد المحاذى للصك يس شقاكا فيا تم يفصله عايديط به تم يستخرجه والجراح (استلى كوبير) يشق المجلد والكيس دفعة واحدة ثم بعد استفراغ السكيس من المواد التي يكون محتويا عليها ينتزعه بإصابعه أو بحفت

انمان من الناس من يفزع من الشق فلايرضي به ففي مثل هؤلاء يضع المجراح

على الكيس قطعة من الديا علون مثقوبة من وسطها ويضع في هـذا الثقب قليلا من عجينة فينا فبعد مضي اربعة ايام يشق الخشكر يشة شقا صليبيا ثم يحسك جدران الكيس بجفت فينتزعه بسهولة

» (في العمليات التي تستدعيم الاورام الصلبة) »

هذه الاورام هي السلع الدهنية والعقد المتيبسة والسرطان والاورام الليفية ففط والليفية البلاستيكية

* (فالسلع الدهنية) *

هذه الاورام لا ينفع في معانجتها الاالاستئصال وكيفيته ان يشق انجلد المحاذى للورم شقا يتجاوز حدوده بسيطا أوبيضيا أوصليبيا وذلك على حسب هم الورم وعلى حسب فله تحركه وكثرته تم يسك بواسطة مشبك ويفصل عن انجلد وعن يقية الاجزاء المجاورة له بالمشرط أوبالا صبح نم يستخرج

*(ق العقد المتينسة)

ماذكرة وفي معامجة السلع عصكن اجراؤه في معامجة هدده العقد لكن يلزم ان يكون السلخ مع غاية الاحتراس اذ الغالب كونها مجاورة لاوعية مهمة كافي العنق والابية

* (في الاورام السرطانية) *

يلزم فى استئصال هذه الاورام الاجتهاد فى عدم ابفاء الرمن الورم فان ذلك يكون سببالتجدد المرض تانيا وسنتكام على الطرق المستعملة فى مما تجة سرطان كل قسم

(فالاورام الليفية)

عكن استئصال الورم من هذه الاورام دفعة واحدة أواستئصاله قطعة فقطعة وبالجملة ينوع المجراح كيمية علم على حسب اكمالة

*(القسم المانى من الاعال الجراحية)

ماذكرناه الى الاتنهن العمليات انجراحية محتص بالعمليات التي تفعل في

فى الجاميع العضوية فلتعقبه في هذا القسم بذكر العمليات الخاصة بكل عضو على حدته متبعين في ذلك الترتيب التوبوغرا في اعنى اننانذكر العمليات على حسب الاقسام العضوية فنقول

*(فى العمليات التى نفعل فى العينين) * * (فى عليات الجهاز الدمعى) *

نذكرهما الاعمال الجراحية التي يفعلها الجراح فى الغدة الدمعية وفي الفناء الدمعية

* (في استئصال الغدة الدمعية) *

قبل شرح الاعمال المخصوصة بذلك نبتدى بذكر التسريح الجراحى فنقول اعلما ن الغدة الدمعية مكونة من جزئين جزء رئيس وهوا لجزء الوقبي وجزء ثانوى وهوا لمجزء المجفى فأما المجزء الوقبي فهو موضوع بالعرض حذاء النقرة التي في الوجه السفلى من عظم المجبهة قريبا من النتوء الوفبي الوحشى من هذا العظم وحافته المقدمة منفصلة عن المجفن العلوى بغشاء لينى بنشأ من الفوس الوقبي ثم يتكون منه الصفاق الغائر من العضلة المجفنية والوجه السفلى من المجزء الوقبي يحاور من الوحشية الانه يكون منفصلا عنها بالوريقة الصفاقية المحيطة بهذه العضلة وقباوره من الانسية المقلة وهي أمضامن فصلة عنه مكتلة من نسيم شعمي

أما المجزء المجفى من الغدة الدمعية فهوفى المجهة الوحشية من المجفن العلوى بن العضلة المجفنية التي تغطيه من الامام وببن غشاء ليني يفصله عن الملتحمة المجفنية من المخلف وهدا المجزء المجفى ليس هوفى المحقيقة الااستطالة دقيقة فى المجزء الوقى

(كيفية العل)

تستأصل الغدة الدمعية لأصابتها بسرطان ويتم ذلك بطريقتين (أوله ما الطريقة المعتادة) وكيفيتها أن يشق المجراح - قداء المحافة الوقبية وبازائها شقاطوله بنسبة هم الورم مشتمل على جيم عمال المجفن بصل ما الى تحبويف الوقب تم يمسك الغدة بمشبك أو بعفت (موزو) وينزعها بعدان

بزيل بالمشرط ارتباطاتها بالاجزاء الجاورة

(ثانيها طريقة الاستثمال من صحت المجفن) وكيفيتها عندما يكون الورم قاصراعلى الغدة الدمعية ولم يصل الى الاجفان أن يوسع المجراح فقعة الاجفان بشق يبتدئ به من الزاوية الوحشية ويسيريه قدرست عبراً واثنين الى الوحشية مير فع المجفن العلوى ويوكل به مساعدا عسكه عشبك عم شق الملخمة شقا موازيا للمافة الوقبية وعسك الغدة بجفت (موزو) وصد بها نحوه و يقطع جيسع الاجزاء المتصلة بها

واعلم الدمتى وصل المرض الى المجزء المجفى من الغدة الدمعية فالواجب على المجراح أن يزيل جيع المجفن العلوى وسنشرح ذلك في المكالم على استئصال المقلة

(فى كيفية التفيد بعد العملية) عب بعد اغام العملية أن يضع الجراحين على الجفن العلوى وفادة مغموسة فى الماء البارد تغير زمنا فزمنا ومن الجراحين من يختاران يوضع على الجرح قلل من النسالة المذهونة بالقيروطى السيط ثمان الاصوب أن يترك الجرح ليلتهم من نفسه بدون ضم لشفتيه لان الخياطة تغلق الجرح فيمتنع خروج القيم في تجمع فى التجويف الوقبى و يحصل عنه عوارض تقيلة جددا والم انه بارتفاع الجفن العلوى تتقارب شعتا الجرح في صلا اللهام الالتهام

(فىمعابحة الناصورالدمى)

لزم فى معائجة الماصورالدمى معرفة الأسخه المرضية التى سببت الناصور ويتم ذلك بجملة طرق وهسى قسطرة القنوات الدمعية وزرقها بجواد دواثية وتوسيعها وكيها واحداث قناه دمعية جديدة معسد القناه الدمعية الاصلية

*(فى قسطرة القنوات الدمعية)

(تشريح جراحى) اعلم انه يوجد فى كل من الحفنين بالقرب من الزاوية العظيمة من العين بروزصغير يسمى بالنتوء الدمعي في وسطه ثقب يسمى بالصفر الدمعي وهوفقية الفناء الدمعية المقابلة له وكل من الصفرين الدمعيين مقيمه الى المخلف فيوالمقلة وكل من القناتين الدمعية بن يكون اتجاهها عود با فتقيمه

القناة العليا من الاسفل الحالى الاعلى والسفلى بالعكس ثم يقيهان فوالانف وينفقان في الكيس الدمعى الذى بنتهى في القناة الانفية التي هي مكونة من جزئين احدهما عظمى والا تحوغشائي والجزء العظمى يتكون من الفرع الصاعد من عظم الفك العلوى ومن ميزاب العظم الفافرى وأما المجزء الغشائي المحمل لهده القناة من الوحشية في تكون من صفيعة ليفية وأما السطح الباطن منها فعطى بغشاء مخاطى وتنفتح فيه عند متصل الثلث العلوى من جداره الوحشى بالثلثين السفليين القناتان الدمعيتان وتوجد بين الكيس الدمعي والقناة الانفية صهام صغيره لالى الشكل

*(فى قسطرة القنواة الدمعية من الصفرين الدمعيين)

ينبغى لنا لاجل سهولة شرح ذلك ان نفرض ان القصد قسطرة الصفرين الدمعيين من العين اليسرى قنقول لاجل ذلك يجلس المريض عدلى كرسى و يثبت المساعد رأسه تثبيتا جيداوهو واقف من خلفه ثم يقف المجراح امام المريض وعدك الطرف السائب من المجفن العدلوى بأصابح يده اليسرى ويجدنه الى الوحشية حتى تصير القناة المده عية مستفيمة ثم يدخد لفى الصفر الدمعي العلوى مسيرار فيعا جدا عسكه بيده اليني كاعسك قلم الدكتابة ويدفعه حتى بصير فى الدكتابة ويدفعه حتى بصير فى الدكتابة ويدفعه

ثماعلم أن الاصوب أن كان القصد قسطرة القناتين الدمعيتين من العين المين أن عسك الجراح المسبريده اليسرى مع كونه جاذ باللجفن العسلوى الى الوحشية بأصابع يده اليني وذلك لا جل سهولة العمل

(فى مسطرة القماة الانعية)

(تشريح براحى) القناة الانفية تبتدئ عندا بجزء الدى ينتهى فيه المكيس الدمعى حددا السطح السفلى من تجويف الوقب ثم تنجه بانحراف من الاعلى الى الاسفل ومن الانسية الى الوحشية وتذتهى فى الجزء العلوى من الصماح السفلى وهي اسطوانية الشكل تقريبا الاانه يوجد فيها تفويس خفيف جدا تقعيره الى الوحشية والامام

وأمامجا ورتها فن الانسية الصماخ المتوسط والقرين السفسلي ومن الوحشية

الجيب الفكى الاانهامنفصلة عنهبور يقة عظمية رقيقة جدا عكن ان يثقبها الجراح غيرالم قرن عندا لقسطرة

ماء إن القناة الانفية مكونة من الفك العاوى والعظم الظفرى والقرين السفلي في المعلم الظفرى والقرين السفلي في المعاملة بعشاء لي من الفناة وتانيات عنزلة صعامات المحدمات المحدمات المعامات المون في الطرف السفلي من الفناة وتانيا في المجزء المتوسط والثالث عند متصل القناة الانفية بالكيس الدمعي

ثم انه يحب التنبيه أيضا على ان الفرع الصاعد من عظم الفك العلوى يكون في الحفر تين الانفيتين بروزا توجد خلفه الفقعة السفلى من القناة فهذا البروز

ومنتاف طول القناة الانفية على حسب الاشتناص من سنتير إلى اثنين وسعتها على حسب قطرها المقدم الخلق

فيكون(ه)مليمر

وَفَيْحَتُهَا ٱلعَلْيَا تَسْكُونَ تَقْرِيبا خلف الجزء الآنسى من الحافة الوقبية السفلى وسط المسافة التي بن هدّه الحافة وبن وترا لعضلة المحيطة الجفنية

وأمافقة تها السفلى فتشاهد في المجزّ العلوى من الصّماخ السفلى بعيداء المجزّه السفلى من جناح الانف المقابل بندو ثلاثة سنت يمرّ تقربها و دلك على رأى الطبيب (بيرو) الفرنساوى

(كيفية العمل) تقسطر القناة الانفية بطريقتين نذكرها لك فنقول

(أوله ماطريقة لافوريست) هي أن علس المريض على كرسى ما ثل الرأس قليل الى المخلف ومثبت عساعدة ما نخذا مجراح قساطر غير مجوف مقوس كالقساطير الذي يستعمل في قسطرة المثانة فيسكه بيده أليني كاعسات قسلم الكتابة ويضع طرفه في الانف أسه ل القرين السفلي ثم يخفض يده فهذه الحركة الارجوحية يدخل طرف القساطير في القناة الانفية

(ثانيه-ماطريقة جانسول) اخترع المجراح (جانسول) قساطيرشكل احد طرفيمه كشكل القناة الانفية وفي الطرف الاخرمنه صوان به عكن تحريك القساطير بالارادة حركة ارجوحية وينقسم هذا الفساطير الى يمنى ويسارى فتى أريد العليه اختيرت الاكلة الموافقة للعهة المراد قسطرتها فلذا يلزم المجراح ان يتذكران القناة الانفية عدبة قليلا الى الوحشية فيلزم ان يكون تعديب القساطير الى المجهة الوحشية أيضامتى كان طرفه الا نفي مقبها الى العليا تم بعد ذلك يسكمه الجراح من نحوصوانه بابهام وسبابة ووسطى يده المينى موجها تعديبه الى العليا وطرفه الى اسفل تم يدحل منه فى فتحة الانف قدر (٤) سنتيترا وازيد ثم بعد ذلك يحركه حركة رحوية خفيفة بها يتجه طرف القساطير الى متصل المجد ارالطاهر بالمجدار المحنكي من المحفرة الانعية تم يحذبه اليه قليلا كأنه يريد اخراجه إلى انبوقفه البرو زالناشئ عن التتوه الصاعد من الفلا كأنه يريد اخراجه إلى انبوقفه البرو زالناشئ عن التتوه الصاعد من الفلا العلوى في نشذ يحرك الجراح الا آلة حركة رحوية بها يتجه طرفها الى الوحشية ويدفعها نحوا مجزء العلوى من الصحاخ السغلى المشقل على فتحة القناة الانفية فيد خلها فيه بخفض صوانها الى اسفل واعلم ان هذا الزمن الاخير من العملية يلزم ان يكون العمل فيه برفق واعلم ان هذا الزمن الاخير من العملية يلزم ان يكون العمل فيه برفق للكلا ينكسر القرين أو ينظع

ومتى دخسل القساطير فى القناة الانفية منجهة كان الصوان حينتذ وبسل المجهة الاخرى من الخيشوم وعكن الحس بطرفه عند ضغط المجلد اسفل وترالعضلة المحيطة المجفنية بالاصبح

* (تنبيه) * بلزم فى قسطرة القناة الانفية اليسرى ان يكون العمل باليد اليسرى وفى قسطرة اليمنى ان يكون باليمنى

*(فى الزرق فى القنوات الدمعية) *

عكن فعل الزرق من اعلى الى اسمل أومن اسفل الى اعلى

(فاما) الزرق من اعلى الى السفل فيفعل بواسطة محقنة صغيرة تسمى بجعقنة انيل ذات فمرفيسع جدا مستقيم أومنعنى عكن ادخاله في احدالصفرين الدمعسن

والعبادة ان السائل المعدلة سليك القناة الدمعية أولتنو يرع الغشاء المخاطى المغطى لها مزرق من الصفر الدمعي السفلي

وكيفية ذلك ان يجلس المريض على كرسى مائل الرأس الى اتخلف منبتاء ساعد تم يجذب انجراح انجفن السفلى الى الاسفل والوحشية وعدك الحقنة بين

سبابة ووسطى يده اليمنى بان يدخل هذين الاصبعين في الحلقة بن الله بن في جانبي السطوانة المحققة ويدخل الابهام في حلقة المحكبس ثم يدخل طرف فها في الصفر الدمعي عوديا في الابتدأ ثم يوجه من الوحشية الى الانسية الى السطوانية قدر (ه) أو (٦) مليمتر ثم يضغط بابهامه على المكبس ويزرق السائل الذي في المحقنة دفعة واحدة

وأما الزرق من اسفل الى اعلى فكيفيته ان يدخل المجراح فى الفناة الانفية قساطير بجوف من اسفل الى اعلى كاسبق ذكره فى قسطرة الفناة الانفية ويثبته المجراح على هذا الوضع مع كون مساعد يزرق فيسه سائلا فاتر ابوا سطة محقئة لا جل تسليك القناة نم يثبت القساطير على هذا الوضع و يترك الى ان مترالشفا

* (تنبيه) * من الاطبا من عنارفعل الزرق من فقدة الساسور حتى زرق بعضهم من فقدة الناصور الزنبق لتسليك هذه القناة

*(فى توسيع القناة الدمعية)

توسيح القناة الدمعة يمعسل أمامن فقعة صناعية تفتح فى الكيس الدمعى أومن المسالك الطبيعية

*(فىتوسىم القياة الد معية من فقعة فى المكيس الدمعى) *

حيث قدمنا فعلل الفقة في الكيس على توسيح القناة بنبغي النفدم أيضا شرح كيفية على فده الفقة في هدد الكيس ثم نتبع ذلا مع الاختصار بالكلام على الطرق المختلفة المتبعة في توسيع الفناة ونذكراً يضاما ترك من هذه الطرق فنقول

(فى بط القناة الانفية) كيفية ذلك ان يحلس المريض على كرسى مرتكزا رأسه على صدر مساعدوا قف خلفه مثبتاً باحدى يدى ذلك المساعد بان يضعها على جبهة المريض ويعذب بيده الاخرى الزاوية الوحشية من المجفنين فبذلك يبرز وترالعضلة المحيطة المجفنية ثم ان كان العمل فى المجهة المسرى ودف المجراح امام المريض وازلق سسبابة يده اليسرى على الحافة السفلى من شعويف الموقب تحوالزاوية الانسية من العين الى ان يوقفه البروز الناشئ

عن العرف العظمى المحدد للبزاب الدوى من الامام تم جعل حافة التجويف الوقى بين الظفر واغلة سبابته ثم غرس فى السكيس الدمى مشرطا مستقيما منيق الفصل عسكاله بيده اليني كاعسك قلم السكامة بشرط ان يكون ظهر النصل الى الانسية ويعرف دخول المشرط فى القناة الانفية بزوال المقاومة فان كان العمل فى الجهة الينى امسك المجراح المشرط بيده اليسرى أووقف خلف المربض ان استعمل بده اليني

شمدى أريدادخال نحو محراف قنوى فى محسل المشرط امسك المجراح المشرط بيسده اليسرى فوجهه الى اتخلف فهذه الكيفية يتسع المجرح فيدخل فيسه المجسم المصلب المراد ادخاله قساط بركان اوماسورة ويدفع من اعلى الى اسفل على صفح الفصل فتى دخل يرفع المشرط

* (فالتوسيع الوقتى) *

(طربقة جاناوى بتيت) كيفيتها ان يشق الكيس الدمعى شقا واسعا بالمشرط كاذكرنا مثم يستبدل المشرط بحراف قنوى يهدى عليه مخروط صغير من الشمع و يلزم رفع هذا المخروط فى كل يوم وتنظيفه ثم وضعه فى المجرح ثانيا مادام التقييم وجودا وهذه المعامجة تتطاول عدة اشهر

(طريقة لوكات) كيفيتها ان يشق السكيس الدمعى تم يدخل فى القناة من الاعلى المالكنيط مشدود الاعلى المالاسفل وتراوقساطير رفيدع من الصمغ المرن عامل كنيط مشدود فيه فتمل من النسالة فسرك في الكس تم بغريفتمل آخرا غلظ

(طريقة المجراح دوسولت) هي ان يوضع في الفناة الانفية من اعلى الى اسفل ماسورة من الفضة وينفذ منها الخيط المشدود فيه العتل

(طريقة مأنيك) كيفيتها أن يفتع الكيس الدمقى من الباطن الى الظاهر مان يدخل في القناة الانفية من اسفل الى اعلى قساطيرذى حربة تم متى برزت الحربة الى الظاهر ثبت فيها خيط حامل لفتيل وسعب بهامن أعلى الى اسفل و يغير الفتيل منه متى مضت عليه مدة

(طريقة اسكاربا) كيفيتهاان يشق السكيس الدمعى شقاواسعا تدخل فيسه فتايل من النسالة مدهونة عرهم الراسب الاجر بعض المام تستبدل هذه

الفتائل عسابر من الرصاص تدفع حتى تصل الى القناة الانفية فتتبع الدموع طريق هذه المسابر معروفة عسامير اسكاربا لهارأس معرط عمائل انحراف من اعلى الى اسفل

ثماعلم أنه يلزم نزع هذه آلمساميركل يومين أوثلاثة مرة لتنظيفها ويدام استعمالها مدة اسابيسع للحصول على الشفا

هذا ولوالدنا المرحوم طريقة جيدة لمعالجة الورم الدمى الناشئ عن انسداد أوتضايق القنوات الدمعية هى اندصنع شبه مسهار اسكاربا من رصاص الاانداطول منسه و رأسه مفرطح عريض فسكان يضع رأسه على الورم الدمى ويوجه ساقه الى العليا نحوا مجبهة ويثبته على هدد الوضع فبالضغط الواقع من رأس السمار على الورم ينجبر السائل الدمى على ان يتبع سيره الطبيعى شياف شياف أو تنتهى القناة الدمعية مان تسلك

* (فالتوسيع المستديم)*

كان المجراح (دوبو يترين) يستعمل لاجل ذلك ما ورة من الفضة أوالذهب طولها من عشرين الى جسة وعشرين مليتراعلاها اكثراتساعا من اسفلها ذات تقوس يشبه تقوس القناة في طرفها العلوى شبه صوان فيه ميزاب حلق باطنى وطرفها السفلى مبرى تركب عند ارادة العمل بها على جفت مخصوص أفرعته متصالبة اعنى أنه ينفتح متى ضغط عليه منعن على زاوية قايمة ثم يشق المجراح المكدس الدمعى كاذكرناه آنفا وقبل اخراج المشرط يدخل على السطح المحدم من تصله الماسورة حتى تدخل في القناة ثم يخرب المشرط ثم يضغط على فرعى المجفت فينف كان عن المأسورة فيزاد في غرسها حتى تغطيها شفتا المجرح ويعلم دخول المأسورة في الفناة بخروب الموامن فتعتما العليامتي تنفس المريض مطبقا كلامن فه وانفه وعندارادة اخراج الماسورة يدخل فيها المجنس مطبقا كلامن فه وانفه وعندارادة اخراج الماسورة يدخل فيها المجفت ثانيا ويضغط فرعاه الافقيان بقوة فيتباعد فرعاه العلويان

وقداختارا مجراح (ماتجين) الفرنساوى احدمعلينا بدرسة باريز مأسورة طولها تمانية عشرمليمتر وقطرها ثلاثة مليمتر

وأما الشهير (ويليو) احد معاناً يضافيستعمل في ذلك ماسورة طرفها

ا لسفلي كالغيرمبري

وأماطريقة (وارد) فكيفيتها ان يبط الكيس الدمعي ثميد خلفه سلك معدنى طوله نحوثلاثة سنتيم رطرفه الماوى منثنى على هيئة زاوية قائمة لئلا يدخل فى الفناة ثم يوضع على انجرح فطعة من المحبر الانكليزي

* (فى التوسيع من القنوات الطبيعية) *

طريقة (ميجان) في ذلك ان ينفذ في مسير رفيع جدا ذي سم طوله من (ه 1) الى (١٨) سنتيم ترخيط تم يدخل من الصفر الدمعى العلوى ويدفع الى ان يصل الى الحفرة الانفية المقا الة فعند ذلك يدخل تحت القرين السفلى عراف قنوى مثقوب الطرف ويجتمد في ادخال طرف المسير في قناة الحراف تم في الشقب الموجود فيه ومتى تم ذلك اخرج المحراف فينجذب المسيرا يضا حاملا للغيط فيلف الطرف العسلوى من الخيط على هيئة كرة تم يوضع تحت قلنسوة المريض فيلف الطرف العسلوى من الخيط على هيئة كرة تم يوضع تحت قلنسوة المريض ويترك هذا الخيط هكذا يومين أوثلاثة الى ان يتعود الصفر الدمعى على وجوده فيعد ذلك يربط في الطرف السفلى منه فتيل رفيع من التسالة مدهون ويجذب الى ان يصل الى القناة الانهية

وأعسلم انه يلزم فى كل اساوة ان يربط فى استفل الفتيل خيط آخر يجذب به الى اسفل

و يمكن ان يستعمل فى جدنب المسبر الى المخسارج كلاب كال الطرف عوضا عن الحراف الفنوى المنقوب كما يفعل ذلك كل من (جرين) و (ديجرانج)

* (فى كى القنوات الدمعية) *

يكوى الكيس الدمعى الانفى بالمحديد المحمى وبالمراهم المكاوية والعينات المكاوية والعينات المكاوية والعينات المكاوية وتكوى المسالك الدمعية بطريقتين احداهما ان بوضع المكاوى من اعلى الملى الملك الملى الملى الملك ال

*(فى الكى من اعلى الى الفل أى من الكيس الدمعى) *

(الطريقة المعتادة فى ذلك) هى ان يفتح الـكبس الدمهى تميد خـل فيه محور على شكل القناة الانهية محى الى درجة الاجرار ثميد فع الى ان بصل الى هذه

القناة هذا ومنعالتأثير الحرارة فى شفتى الجرح يستعمل ما سورة تدخل أولا الى ان تصل الحمل التضايق

ويستعمل بدل الحديد المجى فتيل من النسالة مغموس فى معلول كاو من الكاويات السائلة مثل محلول نترات الهضة

وأماطريقة (ديلاند) فيذلك فحكيفيتها ان يبتدا بتسليك القناة الانفية بسلك معتاد ثم ستبدل هذا السلك الة مخصوصة شكلها كشكل السلك فيها ميزا بان عوديان عملوؤان بترات العضة الذائب على المار وتعرك هذه اللالة حركة روية على محورها فتنكوى بهذه الكيفية جيد عدائرة القناة وأماطريقة (دعار) فكيفيتها ان بشق الجراح تحت وترالعضلة الحيطة الجهذبية شقام نعرفا قليلامن الاعلى الى الاسفل ومن الانسبة الى الوحشية به عكن كشف القتمة العلمان الفناة الانفية ثم يباعد ما بي شعتى الجرح بكلابين عريضين ويوكل بهما مساعدا أواثنين ثم يدخل في القناة محورا محى ذاكرة لحفظ الحرارة فهمدة

(فى السكى بعينة كاور ورائخارصين) كيفيته أن تغطى قطعة رفيعة من المخشب بطبقة من عجينة كلورورا تخارصين فى طول الدين سنتيمر ثم تدخل فى القناة كإذكراء فى ماسورة (دو بويترين) وتترك فيها أربعة وعشرين ساعة

*(فى الكيمن أسفل الى أعلى أى من الحفرة الانفية)

ا محراح (جانسول) و بعده كثير من جراحين آخرين اختار واكل القناة الانفية بنتراث الفضة بأن يوضع في حاملة كاو شبهة بالقساطير الذي ذكرناه في قسطرة القناة الانفية بطريقه (لافوريست) فراجعها

(طريفة برموند) هذه الطربقة هي طريقة (ميحان) التي ذكرناها واغاالفرق بينهما ان الخيط هنا يغمس في عجينة كاوية

(في احداث قناة صناعية لسيلان الدموع)

عكن استحداث فناة صناعية لسيلان الدموع بتقب العظم الظفرى أو اتجيب الفكرة وتعمل القناة المنسدة الفكري أو المجيب التجاه القناة الاصلية المنسدة في تقب العظم الظفرى يتم ذلك بأن يفتح انجراح أولا الكيس الدمعي ثم

يقرض الغشاء المغطى العظم الظفرى ويضع قليلامن النسالة في الجرح وبعدد يومين أوثلاثة يثقب العظم الطفرى بسهم و يضع في الثقب ماسورة صغيرة مخروطية تستبدل بعد بعط أيام باخرى شكلها كشكل مقياس الزمن الرملي تترك في الثقب بعد التعام المجرح المخارج

وقد استعمل (اسكاربا) وغيره من الجراحين لثقب العظم الظفرى الحديد

وطريقة (هنتير)هي أن يشق الكيس الدمعى شف اواسعا تميد عدماء در شفق المجرح تميد خل المجراح في الصماح المتوسط صفيحة عددة قلي الاالى الوحشية عسكها بيده اليسرى وبيده الميني عسل آلة مثل آلة العصاص ويضغط بها على الوجه الظاهر من العظم الظفرى فينتقب بهذه الكبفية الواسطة الا آلة تقدامستدرا

(فى ازالة العظم الظفرى) كلمن المجراح (وارنبر) والمجراح (جردى) يزيل العظم الطفرى بالسكاية بواسطة شقوق تعده فيعصل بهذه السكيفيه اتصال بين السكيس الدمعى وانحهره الانهمة

(فى ثقب الكهف الفكى) كيفية ذلك أن يفتع الكيس الدمى كاذكرنا فى بط القياة الانفية ثميزلق على الوجه المقدم من فصل المشرط مبزل معوم متجه السن الى الاسمل والوحشية والى المخلف قليلا ويدخل فى الكهف المكل ثم توضع فى الثفب ما سورة كاأوصى بذلك الجراح (اوجيه) مخترع هذه الطريقة

وقد يستعمل أيضا اسنئصال الغدة الدمعية بالطرق التى سبق ذكرها وغايته

* (قسدالقاه الدمعية بازاله المكيس الدمعي) *

كيمية هذا السديا ن يفتح السكيس المدمى وعلا بالنسالة عميوضع فيه عناوط من السب والراسب الاجرابة اكل ويزول أونوضع فيه قطعه فى فدر العدسة من نترات الفصة و سكرره ذا الوضع كل أربعة أيام والسكيسال (دعار) يستعمل فى ذلك عجيسنة (فينا) وكل من (اسكولتيت) و (نه ونى) يسنعمل لاجل ذلك كى السكيس الدمى با محديد المحى وكان (بوش) يسكوى الصفرير

الدمعيين المنع الدموع من الوصول الى الكيس وأما المجراح الشهير (ويلبو) فكان يستصوب قرض الصفرين الدمعين مع جزء من القناة الدمعية بفعل شق على هيئة رقم السائعة بالهندى ثم يترك المجرح يلتم من نفسه وهذه الطريقة وان كانت مضادة المسيولوجية بالسكلية كا يعترف بدلك مخترعها الاانها شجعت معه مرارا

* (حكومة في العليات التي تفعل لمعلكمة الناصو الدمعي)

اعمان الزروهات وحدها غيركافية في معانجة الناصور الدمعي واغماتنوع حيوية المسالك الدمعية الملتهية

ولاقائدة للقسطرة من الصفرين الدمعيين لكن اذافعلت من المحفرتين الانفيتين كافي طريقة (لافورست) كانت جيدة لانها حين ثد تسلك القناة من المواد المخاطبة المتحمدة المجتمعة فيها بسبب غلط القساطير المستعمل وأما المخزام فهوطريقة علاجية طويلة المدة جدا و كذا وضع المواسير والمجسات غير المجوفة كافي طريقة (اسكاربا) و (جان لوى بتيت) وأما علية فعل قناة صناعية ففيهت مرارا واحسن الطرق في ذلك هي ثقب أوا ذالة العظم الظفرى

*(فى العليات التى ته على فى الاجهان) * حرفى انقلاب الاجهان الى الظاهر المسمى مالا يسكتر و بيون) *

يندران يكون انقلاب الاجفان الى الظاهر خلقيا وأكثر مشاهدته فى المجفن السفل وأسبابه هى أسباب الانتروبيون اى انقلاب الاجفان الى الباطن الاان النتيجة مختلفة فضغامة الملتعمة والندب الناتجة عن فقد جوهر فى الانحجة وامحرق والمجمرة تحدث انقلاب المجفن الى الظاهر وكذا الامراض التى تكون حول تجويف الوقب بجذبها للاجعان نحوا محدث هذا التشوه أيضا وكذا الاورام المجفنية

وتختلف العمليات الجراحية التى تفعل فى هــذا التشوه باختـــلاف السبب الذى أحدثه

وحالة الاجزاء المريضة ترشدا بجراح أيضاالي الطريقة اللاثقة والي تنويعها

كثيرا أوقليلاعلى حسب مايظهراه ومعهذانذ كرالطرق المتبعة في أغلب الاحوال فنقول

(الطريقة الاولى هى قرض الملقمة وخياطة المجفن) وكيفيتها ان يقرض المجراح المجزء المنتفخ من الملقمة مع الاجزاء الرخوة التي تحتها ماعدا المجلد بأن يشق شقاعلى هيئة رقم السبعة بالهندى هكذا (٧) بحيث تقا بل زاويته المحافة الملتصقة من المجفن شميضم شفتى هذا المجرح بعضهما الى بعص بواسطة غرزة من المخياطة يفعلها قريبا من الحافة السائبة من المجفن

والاصوب ان يثبت مساعد المجفن مقلوبا ثم يمسك المجراح الملقعمة بجفت أو بمشبك فيقرضه المجقص منعن على صفعه قرضا موازيا للعافة المجفنية ثم يضم المجفن بغرزة من الخماطة من الماطن

(الطريقة الثانية) هى قرض جيسع سهك المجفن بواسطة شق على هيئة رقم سبعة بالهندى كاتقدم وكيفيتها أن عسك المجراح بحفت المجفن المنقلب الى الظاهر ثم يشق عقص مستقيم أوعشرط شقاء لى هيئة رقم و بالهندى بحيث تقابل قتم المحافة غيرالسا ثبة من المجفن وتقابل قاعدتدا كحافة السائبة ثم بعدا يقاف الدم بالماء البارد تضم شفتا المجرح بالخياطة المتقطعة أوبا كنياطة المتحددة .

ثمان السكال (والتير) نوعهد والطريقة بأن يشق شقا على هيئة رقم به بالهندى أحد فرعيه مقابل للعفن السغلى والاخرالي فن العلوى وقته تقابل الصدغ ثم يقرض جيم الاجزاء الهدودة بهدا الشق فتتسع المسافة التي بين الجفنين بهدد والسكيفية فيضم شفتى المجرح بغرز تين من الخياطة ومتى التحم المجرح شفى المريض وهذه الطريقة جيدة متى كان النصف الوحشى من المجفن هو المنقل

وللسكمال (ديمار) طريقة ايضافى معائجة انقلاب المجفن الى الظاهر وهمى أن تشق الزاوية الوحشية من العين ويوصل شقها بشق المجفن السفلي تم يقرض الجزء المقلوب من المجفن ويضم المجرح ما تخياطة

(الطريقة الثالثة قرض الغضروف الضفيرى) اعلم ان عقب التهابات الاجفان المزمنة قد يصيرالغضروف الضفيرى سميكا ومستطيلا فيمكن أن

سبب حينشد الا مكتروبيون فلاجل ازالة هدد التشوه يقرض من المقعمة المتغيرة معجزه من الغضروف الضفيرى نحوخسة أوستد ملهتر عرضا بدون اصابة الحافة السائمة من المجفى ثم يشبت المجفن على وضعه الطبيعي بواسطة أشرطة من اللازوق أو الحرالا نكلزى

(حكومة) قرض الملتعمة في الايكتروبيون الحاصل عن حق لا ينجي الاقليلا يخلف مااذا كان سب التشره هوانتفاخ الملتحمة

وأماقرض جيع سمن المجفن بشق على هيئة رقم (٧) بالهندى فينجع اذا كان النسبج الندبي هوالسبب في الايكتروبيون

وأماقرض الغضروف الضنيرى فلاينيس الاقى النادر

(في انقلاب الاجفان الى الباطن المعروف بالانتروبيون)

هذا التشوه غيرنا در وقد يكون المجفن معه منقلبا انقلابا خفيف الى الساطن أوملتفا على نفسه وأسبابه هي الحرق والمجمرة والبثرة المخبيثة واستئصال بعض الاورام المجفنية العظيمة انجم والرمد القيمي والمنازيرى والملنوراجي وجيع الامراض التي يتسبب عنها فقد جوهر في الانسجة واثر الالتحام ويمكن باستطالة هذا التشوه فقد العين بسبب احتكاك الاهداب بالمقلة

وقد استعل فى معانجة الانتروبيون عدة طرق فنها الضمادات القابضة وأشرطة اللازوق أوا تحبر الانكابزى والضغط الاان هذه الوسائط لانجي الافي الاحوال التي يكون فيها الانتروبيون متسبباءن استرخاه في انجلد

ومنهاالكى بالحدددالجى أوبعمض الكبريتيك المركز ومنى أريدالكى بالحدديدالجى لزم وهاية العين من تأثيرا محرارة برفا تدميلولة بالما البارد ثم عس الجزء المسترجى من الجفن بواسطة معورصغير بيضاوى الشكل مجى الى درجة الاجرار فان أريدالكى بالمحض الكبريتي ومنع الجراح على الجزء المسترجى بعد تحقيقه نقطة منه فان إسحال المقصود من مرة لكرر ذلك مرتين أوثلا ثا أوار بعا

ومنها قرض المجلد وكيفيته أن يقبض المجراح ننية من جلدا كجفن بجفت و يقرضها بمقص مستقيم تم يضم شفتى المجرح ببعض غرزمن اكخياطة المتقطعة

واعلم ان من انجراحين ومنهم (هستير) و (ادريانوس) و (ويلبو) من ينفسذ الغرزةبِل قرض ثنية انجلد

والجراح (سانسون) يفضل فعدل الثنية عودية على المجفن ويقرضها ومن المجراحين من عيت الثنية بضغطها بين صفيحتين معدنيتين وهد الطريقة مستعملة عندا هل الارباف في معالم الشعرة لكن مع استبدال الصفيحتين المعدنيتين بقطعتين من غاب

ثمانه متى كأن الغضروف الضفيرى متغيرا أومنقلبا الى الباطن فمجرد قرض المجلدلا يكفى فى ازالة التشوه بل تستعمل حينتذا حدى هذه الطرق وهسى (أولاطريقة شريعر) وهى قرض الحافة المجفنية المنقلبة الى الباطن بواسطة مقص منعن على صفيده

(ثانياطريقة كرامتون) وكيفيتها أن يشق انجراح في الزاوية الوحشية وفي الزاوية الانسية من انجفن شقا عود يا بواسطة مقص مستقيم طوله من ستسة الى عشرة ملجتر تم يقلب انجفن الى الظاهر ويشق الغشا الخياطى شقا مستعرضا واصلا الى شفتى انجف فبهذه الكيفية يصيرا لغضروف الضفيرى عدودا بشقين عوديين وشق مستعرض فيوضع في وضعه الطبيعي ويثبت على عددا الوضع بواسطة أشرطة من الحبر الانكليزى تثبت بها أيضا الاهداب على ظهرا يجفن

(تالثاطر يقة سوندس) وكيفيتها أن توضع بين المقلة والمجفن صفيعة من العلج أومن القرن أومن المعدن و يشق المجراح المجلد والعضلة المجفنية شقاموازيا للعافة الهديية ثم يفصل الغضروف الضفيرى من هذا لشق و يقرضه مع الاحتراس من اصابف الصفر الدمى

(حكومة) آعدا ان قرض الغضروف الضفيرى قليل النجاح في معالجة الانتروبيون الااذا كان سبب هدا التشوه هوالغضروف نفسه وقرض الحافة السائبة من الجفن جيد في الحقيفة المالجة هذا المرض الاان الجفن يقصر حينتذ و يصيره شوه الشخص وعلى كل فعل لله أولاان تستعمل السكى بالسكاويات أوبا محديد المجيئ أوقرض عن من جلدا مجفن قبل أن ستعمل شيئا من هذه الطرق التي ذكرناها لان النسيج الندى بعقب السكي يعقب السكي السكي يعقب السكي يعقب السكي يعقب السكي يعقب السكي يعقب السكي يعقب السكي يعتب السكي يعقب السكي يعتب السكي يعتب السكي يعتب السكي يعتب السكي يعتب السكي السكي يعتب السكي السكي يعتب السكي يعتب السكي يعتب السكي يعتب السكي السكي السكي السكي السكي السكي السكي ا

طفة الجفن الى الظاهروالقرض يقلل استرخاء الجفن فيشفى المريض

(ق اورام الحاجب المتكيسة)

كيفية معانجة هـذه الاورام ان يحلق انجراح الحساجب نم يشق الجلدعلى حسب طول الحاجب ثم يفصل الورم و يستغرجه ويضم انجرح بالقصد الاول فهذه الكيفية تكون الندية غرظاهرة

*(فى انشقاق الجفن)

هذا المرضشبيه بالعلة وكيفية علاجهان تدمى حافتاً الشق تم تضم بالمخياطة الكتبية

* (فى استرخاء الجفن العلوى) *

هذا الاسترخا ومنشأ و تمدد المجلد او استئصال ورم كان بالمجفن أو الاعتباد على ادامة التغميض ومعالمجته المجراحية اذالم تنفع جيع الوسائط المنبهة والمقوية هي ان يقرض جزو من المجفن بان يسك المجراح ثنية من المجلد بعنت مفرطح ثم يأمر المريض بفتح جفنيه واطباقه ما على التعاقب ليتحقق من ان الثنية التي يريد قرضها كافية في از المة ها التشوه فتي تحقق ذلك قرضها بالمفصد فعة واحدة وضم حافتي المجرح بغرزتين أوثلاث

* النبيه) * يتم استرخاء الجفن الناشئ عن شلل الشائلة الجفنية من غيره بان تكون العين معه متجهة الى الوحشية وهدده العلامة مهمة جدا فى التشغيص ومتى تحقق انه ناشئ عن استرخائها وجب استبدال فعلها بفعدل العضلة المجبية وذلك بان بزال من تحت الحساجب في من جلد المجفن بواسطة شقين هلاليين عديه مما الى طرفى الجفن ثم تفصل الشريحة المحاطة بهذين الشقين او تخاط حافة المجرح المجفنية بحافته الحاجبية فتتصل حرصكات جلد المجبة بالمجفن قنصر العين تنفتم بحركات جلد المجبة

(فى الاورام الجفنية المتكيسة)

هـذه الاورام تستأصل بان يحصر الواحد منها بعفت السكمال (ديمار) تم يشق الجلد المغطى للمكيس مع غاية الاحتراس بعيث لا ينفعر الورم تم يمسك بعفت ويفصل عايجاوز ومع غاية الاحتراس أيضا وذلك لثلا ينتقب المجفن عريضم المجرح بقطعة من الحبر الانكايزي ليلتعم بالقصد الاول

(فىسرطانالاجفان)

ا ذالم يشغل هــدا الداء الاا كافة المجفنية كفى المجراح فى معالجته ان يقرض هذه الحافة قرضا هلاليا عقص منعن فان شغل اغلب المجفن لزمه ان يعده بشق على هذا الشكل (٧) ثم يستأصله ويضم حافتى المجرح بالخياطة الكتبية

(قى علية الشعرة)

هذا المرض عبارة عن اتجاه شعرة أوشعرات من هدب العين الى المقلة واكثر ما يشاهد في المجفن العلوى و يعالج بعد دقطرق منهارد الشعر المنعرف الى اتجاهه الطبيعي بواسطة تثبيته على المجفن بسبور من اللازوق أوبواسطة كيه عجفت مفرطم هجى

(ومنها) نتفه متى نبت وقد نجمت هذه الطريقة في بعض الاحيان

(ومنها) كالبصيلات بحور رفيع بعدا فتلاع الشعر

ومنها) ازالة بزومن جلدا بجفن بحيث تقدما فته الى الامام قليلا فيبعد الشعر عن المقلة وكيفية ذلك ان يوضع بين المقلة والجفن صفيعة من العماج ثم شق المجراح قريسا من حافة الجفن شقا مستطيلا ممتدا من احد طرق الجفن الى الطرف الاخر ثم شقا هلائى الشكل قليلا فوق الاول يتصل به من طرفي من شمريحة ويزيلها ويضم المجرح بالمخياطة المتقطعة ثم يحمم اطراف المخيوط بعضها الى بعض و شبتها على المجبهة ويضع عدلى المجرح قطعة من المحبر المحمن مرفعها بعد ثلاثة المام فيحد المجرح ملتئما

وأعلم المه عكن معامجة هذا المرضأ يضا بقرض جزء من المجفن بواسطة المجفت والمقص كاذكرناه في معامجة استرخاء المجفن العلوى وهذه الطريقة اسرع من

الاولىمع اتحاد نتيجتهما

(ومنها) قطع شفرا بجفن عاعليه من الهدب المصرف وغيره الاان هده الطريقه مشوهة جدا فغيرها احسن منها لاسيام النسبه للاكات

* (فى العليات التى تفعل فى الاجزاء السكائنة بين مقلة العين وجدر الوقب) * (فى ورم الله يمة الدمعية)

هذا المرض مجلسه العيمة الدمعية وهو ورم صغيرا جرحبيبي يبرز بين المقلة وجدار الوقب ويكون اما ورما التهابيا أوسرطانيا (كيفية العمل) يجلس المريض على كرسى و يثنت رأسه مساعد تم يسك المجراح الورم بجفت (موزو) أو بمسك ويعذبه نحوه ثم يقرضه بمقص صغير منعن على صفعه أو بمشرط صغير من الوحشية الى الانسية مع الاحتراس من اصابة المقلة

(في قرض الملتحمة)

هـنه العملية بسيطة جدا وكيفيتها ان يقبض الجراح عـلى الملتحمة بجنت بعيدا عن القرنية يقليل ويقرض منها ما يجده موافقا واعلم الذي يسيل بهـنه العملية يقف من نفسه بعد بعض دقايق

واعم أن الدم الدى يسيل جهده العملية يقف من الله بعد بعض ده يو و يكنى فى ذلك أن يؤمر المريض بأطباق أجفانه

وهـ ذه العملية جيدة فى الاحوال الالتهابة المحوية بنوفى أوعية الملتحمة

* (في الطفرة) *

الظفرة عبارة عن ثغن في الملتحمة مثلث الشكل قته تتجه الى القرنية وربحاً امتدت عليها واحسن ما تعالج به القرض وكيفيته أن يمسك الجراح المجزء المريض بجفت ويجذبه الى الامام ثم بقصه بقص متحن من القمة الى القاعدة ويزيله

*(في استخراج الاجسام الغريبة من القرنية)

هذه الاجسام هى القطع الصلبة الرقيقة التى تقطاير من انججارة عند نحتها أومن الفولاذ وقت شغله وتتشبث بقرنية الصناع المنوطين بذلك وكيفية استخراج المجسم الغريب أن يجلس الشيخس ويرفع جفنه العلوى

وأعلم انه عكن في هـ ذه العملية الاستغناه عن المساعد في رفع المجفن بان يفتح المجراح نفسه العين بابهام وسبابة يده اليسرى ومن السكعالين من أوصى في اخراج الاجسام الغريبة التي من المجرع المتشبث به المجرب وهذه طريقة جيدة

(فىعلية الحول)

لما تمين ان منشأ الحول هو تقلص مستمر في يعمن عضلات العسين وانه يشه التقلصات العضلية الناشئ عنها المحنف واعوجاجات العمود الفقرى علم أيضا انه بقطع واحدة أوا كثر من هذه العضلات يمكن شفاه هذا التشوه تمان الحول على اربعة انواع رئيسة انسي و وحشى وعلوى وسفل لكن يمكن ان يتعد بعض هذه الانواع بنوع اخر فيمكن ان الحول الاسي يتعد بالعلوى فتكون العين حين أن العين حين العين عنه العين حين العين العين عنه العين تكون مصابة بحول علوى والاخرى بحول سفلي وأما الحول النابت فهوالذى اذا اطبقت معه العين السلمة لا يمكن رجوع الحولاء الى وضعها الطبيعي ثمان الحول يكون امادا على أومتقطعا وضعها الطبيعي ثمان الحول يكون امادا على أومتقطعا وتعرف احداه مما بالعضلة المخرفة العظمة تلعم أي العليا وتعرف الحداه المنابطة المخرفة العظمة تلعم أي العليا وتعرف الاخرى بالعضلة المخرفة العنوية العن أو السفلي وتعرف العنوي العضلة المخرفة العنوية قاعالة قب قريبا من فاما المضلات المستقيمة والمنع في العظمة فتند غيرفي قاعالة قب قريبا من فاما العضلة المخرفة العنوية قاعالة قب قريبا من فاما العضلة المخرفة العنوية قاعالة قب قريبا من في العليا فاما العضلة المخرفة العنوية قاعالة قب قريبا من فاما العضلات المنابع في قاعالة قب قريبا من في العنوية والمنع في في العظمة فتند غيرفي قاعالة قب قريبا من في المنابع في في العظمة فتند غيرفي قاعالة قب قريبا من في في في العظمة فتند غيرفي قاعالة قب قريبا من في في المنابع في في في المنابع في في العظمة فتند غيرفي قاعالة قب قريبا من في في المنابع في في العظمة في في في المنابع في المنابع في في المنابع في العضلة المنابع في المنابع في في المنابع في المنابع في في المنابع في المنابع

فاما العضلات المستقيمة والمنحرفة العظيمة فتندغم فى قاع الوقب قريبا من المقب الوقب وريبا من المقب الوقب وأما المنحرفة الصغيرة فتندغم فى المجهة الانسية المقدمة من المجزء الوقبي القريب من السكيس الدمعي

وأما اندغامات هذه العضلات في المقلة العينية فعرفتها هي الاهم هنالاجل

علمةاتحول

فاما العضلة المستقيمة الانسية فتندغم بعيداعن القرنية بقدر أربعة ميليمتر والعضلة المستقيمة الوحشية تندغم بعيداعنها بنحوسستة ميليمتر وتندغم المستقيمة العليا بعيدامنها بقدر (٣) الى (٣) ميلتمر وتندغم المستقيمة السفلى بعيدا منها بقدر (٣) ميليمتر وتندغم المنصرفة العليا بعيدامنها بقدر (٣) ميلتمر وأما المنحرفة السفلى فتندغم في انجزء الخلفي من المقلمة العينية تمان هسده العضيلات فاصفاق محمط بها محداند غامها على الصابة فيلزم عند فعل العملية ان يفصل مع وترالعضلة المراد قطعها الصفاق المندغم معه في الصلبة والا كانت العملية غيرمفيدة

(كيفية العمل) لهذه العملية طريقتان رئستان قطع الوترمباشرة بعد كشفه وقطعه من تحت الملتحمة

فاماالطريقة الاولى فكيفية العمل في الكلمن (ستروميس) و (ديفنياخ) ان مجهزا مجراح ابتدأ الا آلات اللازمة وهي خافضة الاجفيان ورافعتها ومشبكان حادا الطرف ومشبث كال الطرف ومقص صغير منعن على صفعه معلس المريض على كرسي مطبقا عينه السيعة وموجها عينه المريضة الى المجهة المعاكسة مجهدة التشوه بقدر الامكان ثم أن كان المحول انسياغرز في الملتحمة العينية من المجهة الانسية قريبامن زاوية العين مشبكا حادا و وكل مساعدا ما هرا بحيث بنالم بالمعنى بنالم المولى بهالمساعد المواجدة بالمعين بذلك المشبث بلطف الى الوحشية ثم الموكل به المساعد والمجفت ثنية مستعرضة من المقرنية فتتكون بين المشبث الموكل به المساعد والمجفت ثنية مستعرضة من الملتحمة ومن الصفاق الدقيق الذي تحتم افتشق هذه الثنية بالمقص المضي على صفعه في شاهد في قاع المجرح وتر العضلة مند غا في الصلية في نفذ تحتم المشبث الكال ويهدى عليه المقص ويقطع فتى قطعت الياف الوترجيعها من اول الارشوهد اعتدال العين حالا بخلاف ما اذا كان القطع غير تأم فانها لا تعتدل في ازم حينتذ تنفيذ المشبث الكال ثانيا التقطع غير تأم فانها لا تعتدل في الم حينتذ تنفيذ المشبث الكال ثانيا المتحت الوتر و تكميل قطع الالياف

وأماكيفية العمل للجراح (ويلبو) فهى ان يقبض بجفتين على الملتحمة

وأما كيفية العل للجراح (بودنس) فهى أن يبعد بين المجفئين برا فعة وخافضة الاجف أن ثم يغرز مشبكا حادا في الميزاب الملتحمى العيني المجفئ اعدلي القطر المستعرض بقليل وجد ذب العين الى المجهة المعاكسة مجهة التشوه كانديريد يعدلها فتبرز العضلة كوتر فينفذ تحتها مشرطا صغيرا منعنيا على صفيعه به تنقطع بعض الباف عضلية ثم يزلق تحت العضلة مشبكا كالاو يكمل قطعه بالمقص ثم يقرض جزأ من وتر العضلة مع جزء من الملتحمة

وأما الطريقة الشانية وهي قطع العضلة من تحت الملتحة العيدة فهي منسوبة للحراح الفرنساوى (جول جين) ولها كيفيتان احداهما بالسلخ والثانية بالبط والا لات المستعلة فيهاهى الا لة المعروفة بخافضة ورافعة الاجفان وثلاثة مشابك مزدوجة ومقص منعن على صفحه وكلاب كال الطرف ومثقاب صغيراتقب الملتحمة ومشرط صغيرالقطع العضل ومثفاب الملتحمة هوا له صغيرة على هيئة طرف الحربة نصله عادمن الجهتين ومنعن الملتحمة هوا له صغيرة على هيئة طرف الحربة نصله عادمن الجهتين ومنعن قليلا على صفحه وقاطع العضل مشرط صغيرمقعر نصله قاطع من جهة التحديب منته ساق مركب على قيضة

وكيفية العمل أن يضجع المريض على ظهره ما ثل الرأس قليلا الى الخلف ثم يعرز الجراح مشكافى الملتحمة ويحد به المقلة الى المجهة المقا بلة التشوء ثم يغرز المجراح مشكاف الملتحمة ويحد به المقلة الى المجهة المقا بلة التشوء ثم يغرز مشبكا اخرفى الغشاء قحت الملتحمة بعيداءن القرنية بقدر (٦) أو (٧) مليم و ذلك على حسب المجاه العضلة ثم بعد ذلك ينزع المسمل الاول و يأمر مساعدا بغرز المسبل السالت خلف المشبك السافى بقدر (٥) مليم تم بواسطة هد في المشبك ينفى في المسلم العضلة بقدر خسة مليم وهد و الاجرآت الاولية تفعل سواء كان اجراء العملية ما السلخ أو البط

فأما كيفية فعلها بالسلخ فهدى أن تشق التنية دفعة واحدة بالمقص المنحنى شميرفع أحدا لمساعدين الشريحة الناتجة عن ذلك ويعزل المجراح العضلة بواسطة طرف المقص تميزلق تحتما أحدفر عيه ويقرضها قريبا من اندغامها الصلبي نم تقلب الشريحة على المجرح وتقرب حافتاه بغرزة أو تترك ونفها

وأما فعلها بالبط فكيفيته أن يغرزا تجراح المثقاب الذى ذكرناه فى قاعدة

الثنية بأن يحدل تعديبه نحو المقلة ويخرج مع توسيع الجرح قليلا من الزاويين المسهل ادخال المقطاع وكيفية ادخال المقطاع أن يمسكه الجراح بين الابهام والسبيا بة والوسطى جاعلاا تجهة القاطعة من النصل نحوالوحشية ثميد خله في شق الملتمية ويزلقه تحت العضلة ثميرك المقطاع حركة رحوية بها يتجه حده القاطع فحوالعضلة فيقطعها بتعريكه حركة منشارية مع توتبره للعضلة بجذبه للشبك من المخلف الى الامام ثم يخرب المقطاع فينشذ تنتهى المعلية المستقيمة يفعل على ما بيناه الاانه يلزم أن لا يذهل المجراح عن المسافة التي بين اندغام كل عضلة و بين حافة القرنية بأن يتذكر ماذكرناه في التشريج الجراحي

(فى قطع العضاة العينية العظيمة المنصرفة) كيفية ذلك المه بعد تبعيد الاجفان كاذكرناه بغرز المجراح مشبكا في الصلبة بين الدغامات العضلتين المستقيمة العليا والانسية ويحذب العين الى الاسفل والوحشية قليسلائم يغرزاً حد مساعديه مشبكا أخرفي الملتحمة أعلى المشبك الاول بقدر خسة أوستة مليتر ثم يشق كلامن الغشاء المخاطبي والليفي المغطيين لاندغام العضسلة العينية العظيمة المنصرفة ويحسذب وترهد والعضلة الحاليام المكن والطرف ثم يقطع قريبا من العضلة المستقيمة العليام المكن

(فى قطع العضلة العينية الصغيرة المنحرفة) لهذا القطع كيفيتان احداهما أن يخفض المجفن السفلى عند نصفه الانسى فيغرز المجراح بين العينية المستقيمة السفلى والعضلة المستقيمة الانسية بعيداعن القرنية بنحو (ه) أو (٦) ملي ترمشكا حادا تم يعذب به العين الى الاعلى والوحشية تم يشقي القرب جدا من حافة المجفن بالمقص أوبالمتقاب شقاطوله نحو سنتم ترمنح رفا من أعدلي الى أسفل ومن الانسية الى الوحشية تم يزلق تحت العضلة كلايا كالافيع تبايه الى المالفله ويقرضها بالمقس

وأما الاخرى فهى أن يخفض المجفن السفلى من عند نصفه الوحشى ثم يغرز المجراح مشبكا حادا بين العضلتين العينيتين المستقيمتين السفلى والوحشية بعيد اعن القرنية بقدر (ه) أو (٢) مليمتر فيجذب به العين الى الاعلى والوحشية فيغرز مساعده مشبكا آخر خاف الاول بنحو (ه) مليمتر فينتج

عن ذلك فى الملتحمة ثنية فيشقها المجزاح بالمقص ثم يدخل من المجرح كالرباكال الطرف مواز باللوجه السفلى والانسى من المقلة ويجذب به العضلة فيقطعها مالمقص

(تنبيه)الالتهاب الذي بعقب علية الحول قديكون خفيفا جدامع احتقان بسيط غالب فيعالج بأن توضع على العين رفائد مبتلة بالماء البارد تغير كلر بع ساعة خصوصافى الايام الاولى من العلية وعنع المريض بعد العملية من كد بصرموا تعابه لان ذلك ما يحدث فى العين التهايا شديدا بل قديكون سبيا لفقدها كاشوهد ذلك فى امرأة اتعبت عينها بالكابة عقب العملية حالا (حكومة) طريقة علية الحول من تحت الملتحمة كما يفعلها (جول جرين) جيدة جدا ويكون المريض بهاأ قل عرضة للالتهاب التابعى ولا تصيرا ثرة الالتعام معها بارزة كما قد يحصل عقب غيرها من الطرق الاانها دقيقة صعبة جد الاسماعلى عبر المتمرن من الحراحين وقد تكون خطرة

*(فى الممليات التى تفعل فى خزانات العين) * *(فى علية الكتركتا) *

له ذوالعملية طريقتان رئيستان هما التنكيس والاستخراج فاما عملية الكتركا بالتنكيس فقسد كانواقد عمايد لكون الاجفان قبسل اجرائها بيوم بخلاصة البلادنا لتقدد انحدقة واما الات فاستبدلوا ذلك بان يقطر في العين قبل العملية ببعض ساعات بعض نقط من مجلول كبريتات الاتروبين المثنى (أى المركب من مائة جزء من الماء المقطر وجزء من كريتات الاتروبين)

غمان الألمة المعدقة أسده العملية الابرة المسماة بابرة المسكركا التي طرفها مفرطح مندن قليلاولها يدمن العاج منهنة الاضلاع وكيفية العمل ان يرقد المريض أويحاس على كرسي مع كون رأسه مثبتا على صدر مساعد وبرفع هذا المساعد المجفن العلوى بسبابته بالاضغط على المقلة فان لم يكن المساعد متمرنا على رفع المجفن فالاصوب رفعه بواسطة الاله الزافعة ثم يحذف المجراح بسبابة الحدى يديه المجفن السفلى وعسك بيده الاخرى الابرة كاعسك قلم الحكاية

ويرتكز يننصرها على وجنة المريض ثم يوجه سن الابرة الى مركز العين جاعلا تحديب الالة الى الاعدلى ثم يغرسها بعيداءن القرينة بثلاثة أواربعة مليمتر وهذا هو الزمن الاول من العملية و بعد غرس الابرة الى عنقها يديرها برفق حتى يصبر تحديم الله الامام ويرى طرفها من الحدقة وهذا هو الزمن الشانى من العملية

وأما الزمن الشالث من العملية ففيه تشق عفظة الباورية بسن الابرة شقا صليبيا معجمل قدبها الى الإمام وتقعيرها الى الخلف ثم يضع المجراح تقعيرها على الحافة العليا من الباورية فينكسها من الاعلى الى الاسفل والمخلف بقعريكه لطرفها حركة ارجوحية صاعدا عقبضها من الاسفل الى الاعلى ونازلا بسنها من الاعلى الى الاسفل مع بفاء المجزء الموجود منها في جرح الصلبة ثابتا في موضعه

واما الزمن الرابع من العملية ففيه يخرج الجراح الابرة من العين بعد ان يستمر ضاغطا بها الله ورية مدة (١٠) ثوافي جاعلاته ديها الى الامام عندم و روبه خاخلف القرحية خوفا من اصابتها للا وعية وللا عداب الهدبية ومتى خرجت هذه الا تقمن العين امر المجراح للريض باطباق جفنيه و وضع على الدين رفادة مبتلة و ثبت هذه الرفادة برباط خفيف غرضا غط للعين فأن الضغط رباعا دالباور بقالى محلها الاصلى اعنى مركز العين سلاتي به التنكيس الدى ذكرناه لا يستعمل الاعند ما تكون الكتركا ملبة فان كانت رخوة فالاصوب فعسل علية التفتيت وكيفية ذلك اندمتى ادخلت الابرة فتت المجراح بها جيسع الباورية فقت من يتاتها بواسطة اذا بتمافى الرطو بة المائية لان لها قوة عظيمة على اذا بة الباورية حتى ان من الاطاء من يكتفى بتمريق الوجه المقدم من محفظتها فى اذا بتماوا متصاصها هذا ومن الاطباء من يستبدل تنكيس الباورية بقلبها من الامام الى المخلف بحيث ان سطعه المقدم يصبر عاصل الابرة على ان سطعه المقدم يصبر عالى وذلك بان يحيث ان سطعه المقدم و سيرعا و با وذلك بان يحيث الاطلاء من يستبدل تنكيس الباورية بقلبها من الامام الى المخلف بحيث ان سطعه المقدم و مصرعا و العلى وذلك بان يحيث الاطلاء من يستبدل تنكيس الباورية بقلبها من الامام الى المخلف على ان سطعه المقادة على المرابة على المائم الى المخلف على ان سطعه المقادة على المائم الى المخلف على المناه من يستبدل تنكيس الباورية بقلبها من الامام الى المخلف على المناه من يستبدل تنكيس الباورية بقلم المناه على المائم الى المخلف على المناه من يستبدل تنكيل و ذلك بان يحين المناه من يستبدل تنكيل و ذلك بان يحيل المناه من يستبدل تنكيل و ذلك بان يحيث المناه من يصبر على المورية بقلم المناه من يستبدل تنكيل و ذلك بان يحين المناه من يستبدل تنكيل و و ذلك بان يستبدل تنكيل و و المناه من يستبدل تنكيل و و المناه بالمناه من يستبدل تنكيل و و المناه بالمناه من يستبدل تنكيل و و المناه بالمناه من يستبدل تنكيل و و المناه من يستبدل تنكيل و المناه و المناه من يستبدل تنكيل و المناه من المناه من المناه المناه و المن

وأما عملية الكنركا بالاستغراج فبان تشق القرنية أوالصلبة لكن المستعل

انجزء العلوى منها فيضغطه من الامام الى اكخلف لتميل الى اكخلف فتطرق

الاشعة الضوئمة الى مركز العن

الاكنهوشق القريبة فقط لائنشق الصلبة قد تحصل عنده عوارض خطرة فلذار فض بالكلية

والآلات المعدة لهدفه العماية هي السكين المسمى بسكين الكركا المنسوب الى (بر) ومقاع المحفظة وملعقة (دافييل) والعادة ان تكونها مان الالتان مركبتين على نصاب واحد كل واحدة منهدما على طرف من طرفيه ويلزم لهدفه العملية أيضام قص صغير منعن وجفوت ومشبك والاترافعة وخافضة للاجفان

ويلزم قبل الشروع فيها المتعقق من عدم التصاف البلورية بالفرحية ويتم ذلك بان يقطر في العين قبل العلية ببعض ساعات بعض نقط من قطرة كبريتات الاثروس

ثمان هــده العملية لهـاثلاث طرق وذلك لان القرينة اماان تشق من الاعلى أومن الاسفل أو ما تحراف

والماشقها من الاعلى فصكيفيته ان نفتح العين بواسطة الا الماد المنطقة المسلمة الا الماد المنطقة المسلمين كاعسات المسلمين كاعسات الماد الماد على المعلمين كاعسات قلم المكابة تم يوجه السلمين كاعسات قلم المكابة تم يوجه الماد الماد المعلمين كاعسات قلم المكابة تم يوجه المونية المام القرحية حاعلاحده الى الاعلى ثم يسبريه الى المجهة الانسية من قطرال قرنية فيمان السكين مثلث المسكل تنقطع القرنية بزرقه نحوالا نسية من منها فتت كون عن ذلك شريعة قرنية فيعد ذلك يعذب المجراح المجفن العلوى منها فتت كون عن ذلك شريعة من الزمن المريعة برهة من الزمن المال فتخرج فيه الماورية من جراله والزمن الشائى من العملية وأما الزمن الشائل فتخرج فيه الماورية من جرح القرنية الما ينفسها وذلك عند الزمن الشائل فتخرج فيه الماورية من جرح القرنية الما ينفسها وذلك عند النكون كل من شق المحفظة وشق القرنية كافيسالدلك وأما عساعدة المجراح الشق القرنية بالمان تصير بين حافى الشق القرنية نفير بين حافى الشق القرني فضرجها واسطة الملعقة

فان بقى فى الحدقة أوفى خزانات العين بعض بقا مامن الكتركا اخرجها المجراح

وأما شق القرنية من الاسفل فلا يختلف عن الشق من الاعلى الابكون طرف الشريحة يكون متعبها الى الاسسفل وبان الضغط الذى تستخرج به البلورية يكون على المجفن العلوى

وأماشق القرنية بانحراف فكيفيته ان تعل شريعة منعرفة من اعلى الى اسفل ومن الوحشة الى الله أسية وبقية العمل كانقدم

ومتى عَنَ الْعَملية تطبق العين المريضة والعين العصيصة بان يلصق على كل منهما سيرمن اللازوق ثم توضع على المريضة المسكمد أت الباردة ويرقد المريض وعنع من تحريك رأسه بشدة الى ان يزول الالتهاب الذى يحصل عادة فى البوم الشانى الى اليوم الرابع

*(فعلية الحدقة الصناعية)

كيهية هدنه العملية ان يرقد المريض على فراش ويركز رأسه على وسادة ثم يندته مساعد ثم يرفع الجراح الجهن العلوى ويخفض الجفن السفلي الالآلة المحدة لذلك ثم يحمل الفسه على الوضع اللائق بفعل العابية ويثبت مقلة المريض بجنت ذى اسمنان ثم يشق بسكين شبيه تصله بنصل المبضع عملك كايسك قلم الكتابة في المجهة الانسية أو الوحشية العليا أو السفلي من القرنية على حسب الحزه الذى يراد فعل العملية فيه شقاط وله من (ه) مليترالي (ب) ثم يدخسل من الشق جفتا صغيرا مقدرا تعديبه الى الخلف فيسك به جزا من القزحية ويحذبه الى الظاهر ويقرضه بمقص صغير منص ثم يطبق العدين كافي عليه الناهو في عليها رفائد مبتلة با عارد منعا للالتهاب

* (فى بزل العين) *

تبزل العين اذا كانت مصابة بالاستسقاء أوكان في الخزانة الخلفية منها خواج وكيفية ذلك ان يحلس المريض و يثبت رأسه مساعد كإذكر راه في علية الحكر كنا ثم يباعد المجراح ما بين جفنيه بواسطة سماية وابهام يده اليسرى ويغرز مشرطا مستفيها حاد الطرف في وسط العدين ثم يترك السائل يتبع المنصل فيغرج عليده ثم يخرج المشرط ويلزم في هدد العمل الاحتراس من وقوع ادنى ضغط على المقلة

* (تنبیه) * یلزم ان یکون برل العین بالقرب من دائرة القرنیة وان کان فی القرنیة أوفی الصلبة جره فیه لین أو تغیر شدید نزم ان یکون البزل من هذا المجزء لیخرج السائل المنسکب فی جزانات العین واعلم انه لا تلزم المسادرة بالبزل منی کان مقد ار الصدید قلیلالانه قد عتص من نفسه أو عما محمة لا یقة

*(فى استئصال مقلة العين)

الطريقة المعتادة في ذلك كيفيتها ان تثبت المقلة عشبك ثم يشق المجراح الزاوية الوحشية من العين بلشرط شقا يسعوا و يسلخ المجفنين بفصلة لسطيها الماطن من المغلة ثم يقابهما الى المخارج ويوكل بهمامسا عداليث بتمافى هذا الوضع بحفت ثم يسك يده المجنى مشرطامستقيا كإعسك قلم الكتابة ويغرزه في الزاوية الوقبية الانسية على طول العظم الوقدى الى قرب التفب البصرى ويعلق به جيم نصف الدائرة السفيلي من تجويف الوقب لمفصل جيم الاجراء الرخوة ويعمل كذلك في نصف الدائرة الاعلى أيضا فيعد ذلك لا تكون العين منشبتة ويعمل كذلك في نصف الدائرة الاعلى أيضا فيعد ذلك لا تكون العين منشبتة واعلم انهمتى كانت العدة الدمعية مصابة أيضا بالمرض الذى استوجب استئصال المقلة لزم ان تستشصل أيضا ومع ذلك أن لم ترل فانها تغمر من نفسها بعد العملة

واذاكان الاجفان مصابة بالمرض أيضافيانم قرض الجزء المريض بتعديده يشقهلاني

(فى الاساوة بعد العملية) فى أغلب الاحسان لا يضطرالى ربط الفروع الشريانية عقب هده العملية بل يحكتنى بالضغط بقليل من النسالة أوالصوفان فان لم سكف هده الوسائط بلت النسالة بقليل من محلول فوق كلورورا محديد ويوضع فى تجويف الوقب كراة صغيرة مدهونة بالزيت المجديد ثم يغطى جيم القسم الوقب برفروف يدون أن يضغط به صغطا شديدا

(فى وضع الاعب الصناعية)

بازم قبل وضع الاعبن الصناعية أن ينتظر التعام جيع الاجزاء الباهية وتوضع أولاعين ذات هم صغير ثم تغير بأكبر شيئا فشيئا كلاه بطت الاجزاء

واعلانه يلزمأن تكون حافات العين الصناعية ملساغير حادة واسطعتها ملسة ايضاو عمها يكون بحيم العين السليمة ولونها مشابه اللونها

وكيفية وضع العين الصناعية أن يرفع الجراح المجفن العلوى ويزلق تحته العين ثم يخفض المجفن السهلي ويزلقها أيضاقعته

واعلم اله لا يذ عنى في ابتدأ الامر أن تزيد مدة ابهاء العين الصناعية في التعويف الوقبي الاثمان ساعات أوعشرة حتى يتعود عليها المريض وترفع الاعين الصناعية بأن يخفض الجفن السفلي بالسيابة تم ينفذ تحت العين دبوس غليظ من الفضة أومن الذهب وكثير من يرفعها لنفسه باصبعه فقط عند النوم و بضعها في كوية عماو ته بالماء

*(فى العمليات التى تفعل فى المجهاز المعى) * (فى عليات ظاهر الاذن) (فى اورام شعمة الاثذن)

تستأصل اورام شعمة الاذن بتحديدها بشق عسلى هيئة رقم سبعه بالمندى تم تقرب شفتا المجرح بالخياطة الكتبية

* (فى ضيق رانسداد القناة السمعية) *

اذا كان الحاصل في القناة المعية ضيق قفط عكن معالجته بالجسات المعطة المعدنية أوبقطع من الاسفنج الحضر تدخسل في او تترك زمنا كافياء ناسبة درجية التضايق والاصوب في توسيع القناة المعية أن يبتدأ بشق الجزء الضيق جلة شقوق ثم وضع الاجسام الممددة فيه

وأمااذا كانت القناة السمعية منسدة بغشاء غيرطبيعي بحيث انها تصير به وبغشاء الطباطبيعي بحيث انهاء غير الطبيعي شفاصليبيا نم تقرض الشرائع الناتجة عن هذا الشق

وان كان اسداد المقناة السمعية ناشئا عن عدم انتقاب الجزء الطاهرمنها فيلزم أن تثقب عبزل نم يوضع فى الثقب اسطوانة صغيرة تستبدل باخرى أضن منها بعد زمن قلل

(تنبيه) يلزم عداستعمال المبزل في ثقب القناة السععية الاحتراس السكلى

من الزيادة في دفعه الى الماطن لئلا يتقب غشاء الطيلة

*(في استخراج الاجسام الغريبة من القناة السمعية)

متى كان الجسم الغريب الذى حدث فى القناة السمعية سائلا كالصديد مثلا فالزروقات الملينة كافية فى استفراجه

فان كان ذلك المجسم مقيمدا من الصفلاخ أى وسيخ الاثذن اذيب بالزيت أويما ، قاوى كما ها المفاتر فان لم تفدهد . قاوى كما ها المفاتر فان لم تفدهد . الوسا تُط كما يحصل في بعض الاحيان لزم استعمال وسائط استخراج الاجسام الصلبة من الاثذن كأن يدخل المجراح فيها ملعقة وينفذها تحت هذا المجسم ويجذبه الى المخارج وقد تستعمل في ذلك المجفوت بشرط فقعها على حسب القطر العظم من الصمائم

فان كان الجسم الذي في الاثن بعض الحشرات لزم اماتته قبل استخراجه ان كان لم يزل حيا بأن يوضع في الاثن بعص نقط من الزيت أومن الماء المحض شيحتهد الجراح في اخراجه بأن يدخل في القناة السمعية مسبرا في طرفه كرة منتة من القطن لتشتدك بها الحشرة

*(ف بوليب الصماخ أى القناة المعية)

منى كانهذا البوليب ذاساق سهلت ازالته بأن تقرض هذه الساق بالقص واعلم ان هذا النوع من البوليب لا يعود بعد قطعه ولومع بقاء شئ منه بعلاف بوليب الانف و يستعل فيه أيضا النزع بان عسك بالقرب جدا من اصله بعنت البوليب فيلوى هدد الاصل بادارة المجفت حتى ينفصل البوليب لكن كثيراما يتعذر انتزاعه بقمامه في دفعة واحدة لغزارة ماقد يسيل من الدم ففي هذه المحالة يضطرالى تأخيرا تمام العلية الى الغد وكيفية اللى ان عدك المجراح المجفت بيده اليسرى فيحصر به البوليب من موضع تصالب شعبتيه وبين حلقتيه فيديرها بهمن اليسارالى المين حتى تنقلب على ظهرها فيعبس بها المجفت على التوائه و يستأنف بيده المينيا آخر وه حكذا حتى ينتزع البوليب من اصله

* (فى العمليات التى تعمل فى وسط الا دن) * (فى خرق غشاء الطبلة)

(تشريح جراحى) غشأ الطبلة هوغشأ يحكون في انتها القناة السمعية الظاهره فاصلالماءن وسط الائذن وسطعه الساطل يكون بجاو رالعظم المطرقة ويد هذا العظم تقسم غشأ الطبلة الى جزئين جزءمقدم وجزء تعلني فلذا أختارا تجراح الانكليزى (استلى كويير) ان تقب غشأ الطبلة يكون فى الربع المفدم وتفعل هـ قده العملية بخصوص انسداديوق (أوستا كيوس) * (كيفية العمل) * هـ قده العـ ملية تفعل بالبط أوبالكي أو بالكشط عاماً البط وهوالمنسوب للحراح (استلى كوبير) الانكليزي فكيفيته ان معلالمر بضعلى وضع بواسطته يوضع ضوءالة عسالصماخ غم بأخذا مجراح مبزلاصغيرامنعنيالا يتعاوزسن سهمه طرف الانبوية الابنعو (٢)مليم فيسكه كإيسان قلم الكاية مع كون سن السهم عنفيا في الاسوبة تم يجذب صوان الا ذن الى الاعدلى والخلف لتصيرا لقناه المعية مستفعة على قدر الامكان فيدخدل الاله لفت فوامجزه السفلي المقددم من غشاء الطبلة ومتى تعقق عدم امكان ادخالهاز بإدة على ذلك دفعسن السهم فينفذ في الغشاء واماالكي وهوالمنسوب للعراح (ريشران) فطريفة رديثة جدا لماأنه لاعكن تحديدا كخشكريشة قبل العمل

واماالكشط وهوالمنسوب الى الجراح (دولو) في فعل بواسطة ماسورة ذات طرف قاطع ينزلق في اساق طرفه على هيئة برعة ينتهى بقرص صغير عاد منعطف ضوطرف الانبوية فتدخل الاتالة في القناه السعية ثم ينفذ فيها الساق باللى فتى نفذت هذه الساق في هذا الغشاء وجاوزتد بنعو (٢) مليتر ضغط الجراح على الزنبلك الذى في طرف الانبوية فيضغط القرص على طرف الانبوية فيذلك تنقطع قطعة من الغشاء

(فى ثقب المخلايا المحلية)

(كيفية العمل) هي ان يشق الجراح المجلد المغطى النتوه المحلى شقسا صليبيا تم يضع التربان بعيدا عن قاعدة هذا النتوه بقدر سنتيم ترين و يثقب بدالعظم

من الامام والعليا وبعد العملية تزرق فى الجرح زر وقات مضادة للتعفن أوزر وقات ملينة ويوضع على المجرح قليل من النسالة وتثبت الاساوة برباط (تنديه) هذه العلمة غايتها اخراج الصديد المجتمع فى وسط الاثنو فى الخلايا المحلمة

*(فى قسطرة بوق اوستأكبوس) *

(تشريح براجى) بوق (أوستاكيوس) قناة عقدة من صندوق الطبلة الى المجزء العلوى من البلعوم وهى معدة لتوصيل الهواء الى باطن الاثن وطولها يختلف من (٣٤) الى (٢٤) مليمتر واتجاهها منعرف من المخلف الى الامام ومن الوحشية الى الانسية ومن اعلى الى اسفل وهذا الاتجاه يبين لناعلة خروج السوائل المنفرزه من الغشاء المخاطى من الصندوق والبوق من الفقعة الملعومية

وجز هدنده القناة القريب من الطبلة عظمى واماجزتها الفريب من البلعوم فعضروفي وشكلها عبارة عن مخروطين صغيرين متصلين ببعضهما بوأسطة قتهما واتصالهما يحكون على زاوية منصرفة فقعتها الى الاسفل ثمان بوق (اوستاكبوس) ينفتح في البلعوم كاذكرناه وخلف الصماخ السفلى حذاه المجزء المتوسط من هذا الصماخ تقريبا وفي هذا المجزء يكون نصف دائرة البوق الخلفية محاطا بشبه حوية عكن بوضع الاصبح في الفم الاحساس بها بسهولة وهذه المحوية يهتدى بها أيضافي القسطرة

(كيفية العمل) قديما كانبوق أوسة كيوس بقسطرمن الفم وقد دركت الاتن هذه الطريقة بالكلية والمتبع الآن اغساهو قسطرته من الحفرتين الانفيتين ولهده القسطرة عدة طرق نذكرها فنقول أما الطريقة المعتادة فكيفيتها ان بحلس المريض على كرسى ماثل الرأس الى الخلف مرتكزا به على ظهرمساعد يثبته بيديه تثبيتا جيدا يمنعه من التحرك الى الحين أو اليساريم يفف المجراح امام المريض و يحسل بيده الميني عجس (أيتار) وهوقساطير شبيه بقساطير النسأمنة من الامام الى الخلف مع جعسل طرف القساطير الى الاسسفل قسطرته في لقد القساطير الى الاسسفل

والوحشية وتعديبه الى عاجز الانف شمق وصل الجس الى حداء اللهاة (ويعرف ذلك عركات الابتلاع التي يفعلها المريض) رفع المجراح طرفه قليلا مع مداومة دفعه من الامام الى المخلف نحوا مجدا رالوحشى من الحفرة الانفية فيصل بذلك الى فقعة البوق فيدخله فيه ويظهر الجراح نجاح العملية باحساسه بضغط واقع على طرف الجس وبوقوفه وبالاحساس الذي يحسبه المريض في باطر الاذن فبرق في صوان الجس بواسطة محقنة صغيرة السوائل المرادز رقها في الموق لتسليكه

وأماطريقة (جرال) فهدى ان حرك الجراح الجس متى وصسل الى محازات اللها فركة رحوية فهذه المحركة بتجه طرفه من الاسفل الى الاعلى وتفعل هدده المحركة الرحوية مع ادامة دفعه من الامام الى الخلف فيد خدل طرفه

فالموق

وأماطريقة (دباو) فهى ان يستبدل بحس (أيتار) بحسمن الصعف المرن وكيفية القسطرة به هى ان يبتد المجراح بادخال سلك في البوق كاذكرنا ثم يهدى على هذا السلك محسامات صعف مرن ومتى دخل المجس في البوق اخرج السلك وزرق في البوق السوائل الدوائية أواله وامبوا سسطة كرة من السكاو تشوك ويفضل زرق اله واء على زرق السوائل لانه يطرد المواد المخاطبة التي تكون في البوق أوفى صندوق الطبلة وأيضا هومن وسائط التشخيص المجددة في امراض الا ذن ولا بتضعير منه المريض

وأماطريقة (العونسجين) التي اختارها عند مارأى ان قسطرة البوق بالطريقة المعتادة و بطريقة (جرال) عسرة على المبتدئين بسبب عدم وجود نقط اهتدائية كافية فهى انه متى حاذى الجس الجزء الغشائي من سقف الحنك ادخل الجراح سبابة بده اليسرى فى قم المريض فرفع بها اللهاة من الاسه ل ووصل بها الى الحوية الحلهية من البوق وارتكز بها عليها ثم دفع الجس فى هدذا الا تجاه بيده اليني ومتى احس بطرف الجس على المجدار المخلفي من البوق انجرج سبابته فهذه الكيفية تصبر علية فسطرة البوف سهلة جدا

*(تنديه) * من النساس من لا تعمل ادخال الاصبع في حلقه وهؤلا • يبتدأ بنعوبدهم على وجود الاجسام الغريبة في حلومهم بان يؤمروا بادخال اصابعهم

أونحوها فى حلوقهم كل يوم مرة أومرتين حتى يتعودوا واعلم ان غاية قسطرة بوق (أوستاكيوس) هى تسليكه لا مكان دخول الهواء فى صندوق الطبلة وقد يقصد بهاا دخال سوا تل دوا ئية فيه

* (فى العماليات التى تعمل قى الجهاز العمى) * * (فى العلمة والعلم) *

العلة هى شق خلق فى وسط الشفة العليا أوفى احدجانبها والفلح هو وجود ماذكر فى الشفة السفلى والعلمة احكثر مشاهدة من الفلح و تنقسم الى بسيطة والى مزدوجة والى مصوبة ببروز مقدم الاسنان وبروز جزء من عظمى الفك العلوى أوبا فتراق هذين العظمين مع انشقاق اللهاة وهذا النوع هوالمدى بالفم الذئبي لان الفم يصير معه شديم ايفم الذئب

فاما غلية العلمة البسيطة فاختلف المجرأ حون فى السن اللائق باجرائها فهم من فال عندما يبلغ الطعل نحوا من خسسنين ومنهم من فال متى تمله ثلاثة اشهرا واربعة واتفقوا على وجوب فعلها عقب الوضع متى كانت ما نعة له من الرضاعة خشمة هلاكه

وكيفية العمل البيجلس المريض اذا كان كبيراعلى كرسى مرتفع وان كان طفلاعلى فذى مساعد ليضبطه ويمنعه من التحرك ثم يسند وأس الطفل الى صدر المساعد ويضع المساعديديه على عددى الطفل ليجكنه ضغط الشريانين الوجهيين امام المتشبث السقلى من العضلتين المضغيتين وجذب جلد المخدن نحوا مخط المتوسط

واعلم ان هده العملية تنقسم الى ثلاتة ازمنة أوله ازمن ادماء حافتي العلمة

فنى الزمن الأولى يقف المجراح أويفعدامام المريض ثم يسك الزاوية السفلى من المحرف الايسر من الشق مصنارة أوجهت أو بين ابهام وسبابة يده الدسرى بحيث تدكون السبابة تحت الشفة ثم يدميه من الاسهل الى الاعلى ثم يدمى الاعن كذلك ثم بغسل المجرح بالمها المارد

وفى الزمن الثاني عسك الطرف السفلى من المجانب الايسر من الشق فيغرس

فى جلده نعوا محنا دوسا رفيعا نم ينفذه ـ ذا الدوس في الجانب الا عن من الشق من الباطن الى الطاهر ثم يضع تحت هذا الدوس خيطا و يغرس دوسا ثانيا و ثالثا و يضم الجرح بهذه السكيفية بالخياطة السكتبية وثنيت وفى الزمن الشالت يوضع المجهاز بان توضع على الخيدين رفا تددر جية وثنيت برباط ذى كرتين يوضع وسطه فى القسم المؤخر من الرأس و يصالب بين طرفيه على الخط المتوسط بان يدخل احد طرفيه فى الشانى بعد شقه على الخط المتوسط بان يدخل احد طرفيه فى الشانى بعد شقه تمان هذه الدبا بيس تترك تلائمة المام ولا إخراج الدبوس السفلى الذى يلى حرف الشامة الا احرها

(تنبيه) منى كان قيد الشفة ما نعام ل ادما حافة يمالزم فرضه بالمقص هذا ومن الجراحين من فضل المشرط فى الادماء على المقص وكيفية ذلك ان يغرس الجراح فى الزاوية العليامن العلمة مشرطا مستقيما (شكل ه ٤)



ثم ينزل به الى الاسفل فبهنده الكيفية يدمى احدى عافتها فيدمى الاخرى ويضم المجزح كما تقدم ويضم المجزح كما تقدم وأماا الحلمة المزدوجة فتى كانت فيها القعطة الشفوية المتوسطة قصيرة رقيقة فعلى المجراح ان يفطعها ويدمى عافتى الشق كما قدمناه في علية العلمة المسيطة

وان كانت طويلة عريضة لزمه ان يدمى حافة بها وحافتى المجانبين ثم يضم كلاس حانبيها الى ما يليه بالخياطة المكتبية وقد تكون القطعة المتوسطة عريضه قصيرة ففي هذه الحسالة يلزم ان يدمى المجراح حافتها ويجعل شكلها مثلنا قته الى الاسفل نم بعد ادماء كل من المجانب الاعن والمجانب الا يسم المقطعة المتوسطة الهما فبعد الالتثام بصير شكل الندبة شبها بحرف الساالموناني هكذا (٢)

وأماالعلة المضاعفة ببعض الامراض فهي التي تكون مصوبة ببرورالشايا المعروفة بالقواطع أو ببروزالعظم الفكي أوبشق في ارنبة الانف أوفي احد خنابتيه أو في الحنك أى سقف العموعلى مقتضى ذلك تغتلف كيعية العمل فتقلع الثنا باللبارزة لاسميان كانت من اسنان اللبن لتخاعها ثما يأغيربارزه

ثمنتم العملية بخوما تتمريه علية العلة اليسيطة

وامائروز العظم الفكي فيزيله الضغط متى كان المريض طعلا وكيفية هذا الضغط ان توضع على البرو زرفا تددرجية نم يوضع فوق هدده الرفائد وسط رباط ويوجه طرفا هدد الرباط الى القعافه فالله يصالبان ثم يععدان على انجبهة بعد شدهما شدا جيدا ويزادفي هذا الشدزم افزمنا حتى يذهب البروز و يتساوى العظم ثم تفعل العملية على العمادة وهدده هي طريقة انجراح (دوسولت)

فأن لم يزل البرو زبهذا الضغط قرضه الجراح وهي طريقة الجراح (دوبوترين) وقد بق علينا ان ننبه على ان قرض المجزء البارز يعقبه غالب انزف شديد فعلى المجراح ان يستحب عند ذلك محلول فوق كلور ورا محديد ليضعه على السطح السازف حتى يدقطع النزف وبعد قرض المجزء البارز يضم المجراح الاجزاء الرخوة كا ذالم يكن هناك مروز

وأماالعلة المضاعفة بشق ارنبة الانف أوخنا بته فقدى فيرساحافتا الشق وتضم احداهما الى الاخرى كما في علية العلة السيطة

وأماشق سقف الحنك فلا عنع من عملية العلمة بل كثيراما يشاهد زوالدعقها الاان من المجراحين من يضغط عند فعلها على جانبي الفك العلوى ليتعارب نصعاه على المخط المترسط

* (في شخامة الشفة) *

الضخامة العظيمة حدا فى الشفة تصيرمنظرفم المصاب بهما كمنظرفم المخنزير و يلزم ان تميز ضخامة الشفة عن الاورام الانتصابيه التى تشاهـــد كثيرا فى الشفتين لتغارمعا تجتهما

(كيفية العمل) يحلس المريض على كرسى ما ثل الرأس قليلا الى الخاف مع نفيته عساء دعلى هذا الوضع ثم عسك مساعد اخرالشفة بالقرب من احدى زاو يتها فيجد بها الى الامام ويقلما قليلاف وترها الجراح بيده اليسرى بال عسكها من زاويتها الخرى ويشق جيم طولها عشرط مستقيم و يجعل الشق قريبا من الغشأ المخاطى حذا الزاوية بن تم يسلخ الشريحة المخاطبة من اسفل الى اعلى ويصلها بالمقص أو بالمشرط

(تنبیه) آنجرح الذی یعقب هذه العملیة یصکون متسعا جدال کنه بلقیم بسهولة فان کثرنزف هذا انجرح فینبغی مسه بکرات من النسالة المغموسة فی معلول فوق کلورور انحدید

*(قعلية توسيح الفقعة الفمية)

ضيق الفمسوا كان متسبباءن ردأة الرالهام أوخلقيا يجب توسيعه فعل علية جراحية ولذلك طرق عديدة

منه اطريقة (بوييه) وكيفيتها ان يشق الجراح زاو بتى الفم شقا مستعرضا ثم يضع بين شفتى الجرح صفيحة بن من الفضة مقعر تين على هيئة مبزاب لمنع الالتصاق

ومنها طريقة (ديفنباخ) وكيفيها ان يوتزامجراح الشفة بابهام وسبابة يده اليسرى أو بمشبك مزدوج اذا كانت فقعة الفيمضيقة جدا ثم يغرزاعلى زاوية الشفة بقليل بين الغشا المخاطى و بقية نسيج الشفة مشرطا مستقيما ومتى وصل بالمشرط الى طول كاف حول نصله تحوا مجلد فشقه ثم يسق شقا آخر اسفل من الشق الاول بسنتيمتر ونصف ويوصل هذين الشقين من الوحشية بشق ثالث هلالى الشكل ثم يمسك بجفت الشريحة الناشجة عن هداما المخاطى شق بعد ذلك يشق الغشاء الخاطى شقد في فعد ذلك يشق الغشاء الخاطى شقد

مستعرضا بعدمن الزاوية المستحدثة بقدر (٢) او (٨) مليمتريم يضم انجراح مافتي هذا الغشأ، بعاد الشفتين ببعض غرز خياطة متقطعة وكافعل في احد زاويتي الفم يفعل في الزاوية الانحرى والالتحام هنا يحصل القصد الاول ولا يتكون نسيج ندبى و يمكن الاستغناء عن الخياطة المتقطعة بالمضام ومنها طريقة المجراج (سير) وكيفيتها أن يشق المجراج زاويتي الفم شقامستعرضا كافيا ثم يضم المجلد والغشاء المخاطى بالخياطة المتقطعة

(حكومة) طريقة (ديفنبات) جيدة ونتيجتها عظيمة جدا الاانهام وله وطويلة المدة ولذا تفضل عليها طريقة (سير) التي تستبدل فيها الخياطة المتقطعة بالمضام

(فىسرطانالشفة)

مقى م يكن هذا الورم عظيم المجم المكن ازالته بفعل شق على شكل السبعة بالرقم الهندى ثم تضم حافتا المجرح بالمخياطة السكتبية وهذه هى الطريقة المعتادة وأماطريقة المجراح (ريشران) فهلى أن يستأصل الورم بشق هلالى ثم يضمد المجرح ضمادا بسبطا من غيرضم محافتيه وهذه الطريقة لا تستعمل الااذالم بشغل المرض الاالمجزء المخاطى من الشفة فان كان شاغلا مجزء عظيم متها وجب أن يزيله المجراح ثم يفعل علية الترقيع كاأوضعناه في مصيفة ٢١٠

﴿ فِي الْمُرَاضُ الْاعضا وَالْلَعَالِيةِ ﴾ ﴿ فِي نُواصِيرًا لَنَكُفَةً ﴾ ﴿

هـذه النواصر تعقب عادة انفتاح بعض الخراجات المتكونة فى القسم الذكنى وتعالج بالكى بنترات الفضة أوالكى بحمض الازوتيك أوجض السكيريتيك أوامحديد المحى الدرجة الابيضاض وبالضغط وبالزروقات المهيعة كالسكول والنبيذ وكل سائل كاويعدت فى القناة الناصورية التهابا ملصقا وبالقرض اذا كانت شفتا فقعة الناصور متغيرة بأن تقص بالمقص ثم يضم انجرح بالخياطة السكتبية أوبا شرطة من الحبر الانكليزى

(فىنواصىرقناةاستون)

هدده القناة تقبه من اتخلف الى الامام وتنصالب مع العضلة المضغية ثم بعد ان تجاوزها بقليل تنعنى و تغور الى الباطن وتنفتح في الغشاء المخاطى

المنكى من الشدق حــ أه الضرس الاول أو الثانى من الاضراس المكبرة عسم منعطف هذا الغشاء على الله بثلاثة أو أربعة خطوط وهـ ذه القناة اسفل عظم الوجنة بأربعة خطوط واتحاهها غيرتام الافقية لانها منحرفة من الاعدلى الاسفل ومن الخلف الى الامام وهى غليظة المجدران وتصطحب في سيرها غالبا بالشريان الوجهى المستعرض الذى هو أعلاها ببعض مليترات وتصطحب أيضا بفروع من العصب الوجهى فالوشق شق عودى غائر في موضعها لم تبعد اصابتها ولا اصابة ما معها من الاعضاء

ثم آن نواصرهذه الفناة تعالج بطرق اربع فالطريقة الاولى ثمرتها سدالفتعة الناصورية ليتبع اللعاب سره الطبيعي وينصب في الفم ويشرط في نجاحها ان تكون هذه القناة غيرمنسدة وفوه تها مفتوحة غيرضيقة ولها كيفيات

(منها) انخياطة الكتبية وكيفيتهاان يدمى انجراح حافتي الفقعة الناصورية ويقرب كل منهما الى الاخرى تقريبا جيدائم يضمهما بانخياطة الكتبية ويضع علهما قطعة من انحرا لانكامزي

(ومنها) الكى بالنارا دبا تجرا بجهنمى فيستعمل الكى بالنارعند ماتكون الفتحة واسعة بواسطة مسرمى وستعمل الكى بالجرا بجهنمى عندماتكون ضيفة بعد ان تنظف الفتحة وما حولها تنظيفا جيدا ثم تجفف ثم يوضع عليها الحجرا بجهنمى في تكونت عشكريشة غليظة رفع الحجر وجففت الفتحة ثم وضع عليها قليل من النسالة يثبت بالحبر الانكليزى ويربط برباط معتاد وينع المريض من تناول الاشياء المنبهة لافراز العاب وبعد مضى (م 1) يوما يحل الرباط ويترك الحبر حتى يسقط من نفسه مع المخشكريشة فالخشكريشة التى الرباط ويترك الحبر حتى يسقط من نفسه مع المخشكريشة فالخشكريشة التى عصل عن الدكل تسدفتحة النساصور فتلجئ اللعاب أن يتعبه الى الفم تا بعا عجراه الطمعي

ومنها الضغط أماعلى فوهة الناصور واماعلى نفس القناة بين الناصور والمنكفة كافعله المجراح (ميزونوف) واماعلى نفس النكعة وذلك ليمتنع مرور اللعاب في القناة فلا يصل الى الناصور فتلتم حافتاه وهذه هي طريقة الجراح (دوسولت) والغرض منها ضعور النكفة الااندعند التأمل في وضعها التشريحي يعلم ان

ذلك لايتم لما ان جزأ عظيما منها متنع بالفرع الصاعد من عظم العك السفلي والطريقة الثانية غرتها توسيم القنآة وتسليكها وكيفيتهاان يتفذنحيط في سم مسبر رفيع شبيه عسبر (انيل) المستعمل في الناصور الدمى ثم يدخل هدد ا المسرق فوهة الناصور ويوجه بانصراف من الخلف الى الامام ومن الوحشية الى الانسية وكذامن الاعلى الى الاسفل لكن قاملالمكن دخوله في الجزء المقدم من القناة اللعابية فيدفع نحوا كمنك عندما تنعيدت زاوية الفمالي الوحشية لنزول اعوجاج القناة فعنرج طرفه من فوهته الطسعية فعدن منها المخيط ويخرج طرفه من الفموير بط فيه فتيسل مركب من خيطين رفيعين أوثلاثة تم يجدب هذا الفتيل بواسطة الخيط من باطن الحنك الى فوهة الناصور حتى يحرب طرفه من هذه الفوهة مع الخيط الذى هومعلق فيه ثم يثيت عدلى المخدوق كل يوم بغيرا لفتيل بهذه المكيفية مع تغليظه كل يوم عن الذى قبله حتى تسلك الفصّة الطبيعية ومتى علما تساع القناة بقلة خروج اللعاب من الناصور رفع الفتيل ثم كو بت حافتا الفتحة الناصورية بالحرفتتكون عن ذلك خسكر سه تسدها وتدام المعاتجة على ما اسلفنا ، في المعاتجة بالكي فانلم يحكن ادخال الفتيل من الفقعة الناصورية ادخلت من الفوهة الطبيعية بأن يقف المجراح امام المربض شمعسك زاوية الفم بابهام يده البسرى موضوعة في المجنث وبالسيابة والوسطى موضوعتين على انخدان كان الناصور فى المجهة اليمنى فان كان في المجهة اليسرى فالامسالة يكون بالسداليمني تم يسدالشدق ويقليه الى الظاهر حتى تقه فوهة القناة الى الامام ومزول اعوجاجها ثميدخل المسير في القناة اليسرى من الامام الى الخلف حتى يخرج طرفه من قوهة الناصور وتقم العملة عاأسلفناه

والطريقة الثالثة غرتها احدات فوهة صناعية للقناة النكفية ولها كيفيات كثيرة اجودها كيفية الجراح (دوجيز) وهي أن يدخل مبزل رفيح من الناصور في قناة (استينون) تم يغرز بالفراف في الخدالي الباطن والخلف أمام الطرف المقدم من العضلة المضغية حتى يصل الى تجويف الحنك ويلزم الجراح ان تكون السباية والوسطى من يده الفسارغة عند غرز المبزل داخل فم المريض ليوتر بهما الاجزاء الرخوة فلا يجرح اللثة ولا اللسان بالسهم اثناء ثقبه

الغشاء المفاطى ومقى نفذ المبزل فى المحنات يخرج السهم من الماسورة ثم ينفذ المبزل فى المحال من الرصاص حقى يصلط رفه الى المحنث فعند ذلك يحسكه ثم ينزع الماسورة من المجدم تم ينزع الماسورة من المجدم تمانية من المخلف الى الامام ومن الغلاهر الى الباطن حقى يصل طرفه الى تحويف الفم في نزع السهم كامر ثم ينف ذمن الماسورة خيطا مزدوجا من الحرير أومن النيل المشمع شم تغرج هد والماسورة ويربط الطرف المخارج من السلك الذى من الرصاص فى طرف المخيط نم يحد تبه حتى يدخل فى تحويف المحنث فهذه المحلمة يصبرطرفا السلك داخل الفم فيلويان معا الفقحة الناصورية ويخيطهما خياطة كتدية ويديرغذا عالم يصبأن لايرخص المفتحة الناصورية ويخيطهما خياطة كتدية ويديرغذا عالم يسيل اللعاب الفقعة الناصورية ويخيطهما خياطة كتدية ويديرغذا عالم يعدالتام هدا فى الفقعة يغرج السلك وينفطع خروجه من الفقحة الناصورية ويعدالتام هداه الفقعة يغرج السلك فتبقى الفقعتان كانهما طبعيتان

(فى استئصال النكفة)

هذه الغدة على شكل هرم قاعدته الى المجلدوقته غائرة وهى بن النتوة المحلى والحافة المفدمة من العضلة القصية الخشاوية من المخلف وفرع الفك السفلى من الامام والقوس العذارى من العليا وزاوية الفك من أسفل وهى مغطاة بالمجلدوا لنسيج الخلوى محاطة بصفاق لينى خاص وهى تغطى أوتحتوى فى باطنها على الشريان الوجهى المستعرض وعلى العصب الوجهى والشريان الصدخى السطحى والشريان السباتى الظاهر والوريد الوداجى الانسى والعسب العظيم قت اللسان والرثوى المعدى والسنباتوى العظيم وهدده الغدة لهازوا ثدعد يدة تدخل فى الاجزاه المحيطة بها ولذا كان استئصالها بخامها صعباجدا ولومن الميت

(كيفية العمل) جزم أغلب الجراحين بأنه لا يمكن استشصال النكفة بهامها يسبب عبا ورتها المهمة وما يحصل المريض من الخطر ويا مجملة متى ايدر

استشالها لزمأن كون انجراح عالما علاجيدا بجميع عايمتوى عليه القسم النكفي من الاجراء ثم يشق حداء الغدة شقاصليبيا ثم يعزل جميع هذه الاعضاء المهمة حتى يصل اليها فيستأصل ما يريد منها فان كان يريدان يستأصلها جميعها لزمه أن يربط أولا الشريان السباقي الاصلى ومع هذا فترك الا ودام على هذه العملية هوالصواب

* (فاستئصال الاورام التي عصل ف القسم النكف) *

يسلام لاجلفات استعضار مشارط وجفوت البطالاوعية وجعت (موزو)
وصنانير عميلسالم يضعلى كرسى مسندارا سه الى صدر مساعد عميش المجراح من المجلد والنسيج المخلوى والطبقات الليفية ازاء القطرال كبير من الورم ومتى وصل الى سطعه فان وجده في كيس نعلوى شقه قدا الكيس واقتلع الورم باصابعه وان لم يكن في كيس كاهوالغالب فصله بسلغه عما يعاوره الى ان يقرب من جزئه الغائر المجاور للاوعية فيربطه برباط و يقطعه من فوق الرباط

*(فى العمليات التى تفعل فى الغدة تحت الفك) * *(فى نواصير الغدة تحت الفك) *

تستعمل فى معانجة نواصيرهده الغدة جيع الطرق التى ذكر ما ها فى معانجة نواصيرا لنكعة ومن المجراحين من أوصى باستنصال الغدة تحت الفك اذالم تفدهده الطرق

* (فاستثصال الغدة تحت الفك) *

(تشريح براى) هـ ذه الغدة موضوعة فى القسم فوق العظم اللامى وهى مغطاة بجسم عظم الفك السفلى وتجاورها من العلما والخلف العضلة الكتفية اللامية ومن السفلى العضلة ذات البطنين وهى منفصلة عن المجلد بالنسج الخلوى وبالعضلة المجلدية والصفاق ويوجد الشريان الوجهى على السطح الوحشى منها قريبا من حافتها الخلفية واحيانا بكون هذا الشريان موجودا في

شبه ميزاب وأماالشربان اللسانى فهوأسفلها منفصلاعنها بالعضلة اللامية

ويكفى فى استئصال هذه الغدة ان يشق ازاء العظم اللامى شق تجديبه الى الاسفل وعلى اتحاه العضلة ذات البطنين

(فى الداء الضفدعى)

هذا الداء عبارة عن ورم يتولد تحت اللسان فيرفعه و يمنعه من الـكلام و يبرز في الفم ورعاً عظم جمه فلا تتبويف الفم ويبرز تحت حافة الفك السفلي في الجزء المقدم العلوى من العنق

وسبيه انسداد قنوات (وارتون) وقددها عاليج عفيها من اللعاب الذي تفرزه الغدة تحت اللسان وقد يشاهد تحت اللسان أيضا ورم شبيه بهذا الداء وهو استسقاء الكيس المصلى الموجود تحت اللسان المنسوب للطبيب (فليتهان) واغلسي هذا الورم بذلك لانه يكون على شكل الضفدعة ويصبر صوت المريض شبها بصوتها

ولنشرح الطرق التي يعابج بهابالاختصار

هُنها البط عبزل رفيع أوعشرط واستفراغ ما في الورم وهذه الطريقة نادرة النجع لان الورم يتعدد بعده أغالبا

ومنها شقالورم شقا يستغرق طوله واستفراغ مافيه ثمكى السطع الباطن منه ما يحرا مجهنمي

ومنها كى الورم بالحديد المجى بأن ينف ذ الجراج الهورمن نقب فى صفيعة معدنية ثم يكوى به الورم وفائدة هذه الصفيعة هى منع مجاوزة تأثيرا كحرارة الى ما محاوره من الاجزاء الرخوة

وَمِنْهِا شَقِ الورم وقرض جدرانه أوامساكه بجفت (موزو) وقرض الجزء البارزمنه دفعة واحدة

ومنها الاستئصال لكن بشرط أن يكون هـ ذا الورم في كيس وليس مرتبطا بقنوات (وارتون) اذ يكن حينت ذاستئصاله بعدد قالغشاء الخاطي له وفصله من الاجزاء التي تعته بجذيد جذبا خفيفا

ومنها الخزم وكيفيته ان ينفذ الجراح في الورم ابرة في سمها خيط تم يجمع طرفى الخيط معاويعقد هما ويترك على هذه المحالة نحو (ه) اسابيح ليزول الورم ومنها بط الورم عنزل رفيع وزرق قليل من صبغة اليود فيه ومنها استعمال زر (دوبوترن) وكيفية ذلك ان يحلس الجراح المريض على كرسى ثم برفع لسانه و مشق شفاطوله نحوسنت عتر يستفرغ منه ما في الورم ثم بعد ذلك عسان الحد حافتي الشق بحفت ويد خسل في الفتحة زر (دوبوترن) وهو زرم ثقوب من وسطه ليسهل خروج المسادة منه متى تكونت في باطن السكيس

*(فى العمليات التى تفعل فى اللسان) * (فى قطع قيد اللسان)

اعلم المه قد يستطيل قيد اللسان من بعض الاطفال الى طرفه فيمنع الطفل من الرضاعة فهذه المحالة بجب في المبادرة بقطع قيد اللسان لتاليماك الطفل وكيفية ذلك ال يحلس الطفل في حرم يضعته منعدر الرأس قليلا الى المخلف ثم يرلق الجراح الطرف المستعرض من الجس القنوى شت اللسان بحيث يدخل القيد في شق هدا الطرف ثم يدفع اللسان بالجس الى الاعلى والمخلف لمتوترهذا القيد في قطع بمقص مندن على صفيه

فأذا حصل سيلان بعض دم عقب هـ ذا القطع فيلس المجر والنازف بالحجر أوتوضع عليه كرة صغيرة مغموسة في محلول فوق كلور ورا كحديد

* (في التصاق الاسان) *

هذا الالتصاق بكون تارة خلقيا و تارة عارضيا و يكون اماشه اربطة خيطية الشكل أوملتصقافي سعة عظيمة بالمجدار السفلي من المحنث أو باللثة أوبالشدق فان كان شديها باربطة خيطية فيزال بقطع هسده الاربطة وامااذا كان عاما ومنثنيا فيفصل اللسان بان يحلس المربض محدر الرأس الى الخلف على وسادة أوعلى ساعد مرضعته أوساعد مساعد و يقف الجراح خلفه عن يينه فيخي المجزء الخيالص من اللسان بسبابته أو علوق ثم يقطع عشرط مستقيم وسائط الالتصاق شيئاف شيئا وصب اثناء هذا القطع ان يبعد المجراح جد المشرط عن جسم اللسان ما امكن فرارا من اصابة العروق تحت اللسان

وان بن بالالتصاف في مرات لادفعة واحدة ليتنفس المريض ثم بعدانها العملية منظف الفم بالغراغ والقابضة منعالسيلان الدم ويجهد في منع حصول الالتصاف ثانيا بواسطة المضامض المرخية الملطفة و بكثرة تحريك اللسان وبامراراصبعه زمنا فزمنا بين انجزئين المنفصلين ليندمل كل منهما على حدته

*(فى العملية التي يقتضيهادا التثنية) *

هـذا الداءيعام بقطع العضلتين الذقنيتين السانيتين ولهـذه العملية طريقتان طريقة (بونيه) فكي منبتارأسه فاماطريقة (بودنس) فكي في في الفم ويترا لعضلتين الذقنيتين اللسانيتين بالسانيتين السطة مشبك بغرزه غرزاغائرا في الفم ويترا لعضلتين الذقنيتين اللسانيتين عقلم الغث السفلي شميسك بيده المجنى مقصا منحنيا على جنبه فيدخله بعد فقيه الم في يبسمن النترقين الذقنيتين في قطع به في دفعة واحدة العضلتين الذقنيتين اللسانيتين شموضع في المجرح كرة من النسالة أوقطعة من الاسفني أوالصوفان لا يقاف الدم ولا تنحي هذه السدادة الا بعد يومين أوثلاثة وأماطريقة (بونيه) فهكم فيتها ان على الريض كادكر ماثل الرأس السفلي ويصل به الى قرب النترين الذفنيين شميسك بيده اليسف عفلها الشفل عضلات حادا رفيعا في غرب النترين الذفنيين شميسك بيده المحد والعضلة المحلدية وفي العضلتين ذاتي البطنين والعضلتين الكنفيتين اللاميتين شميط يخرجه ويدخل محله مقطاع عضلات ذا زرحتي يصل به تحت الغشا ه المخاطى

الفمى ويعرف وصوله اليه بالاحساسيه بالاصبع السيابة من الفم فعند

ذلك يسير الجراح بالمقطاع الى المدنى تمالى السرى فتنقطع العضلتين

الذقنيتين الاسانيتين بهذه الكيفية ويعرف تمام فطعها بحصول فرقعية

خغيفة وبزوال المقاومة فبخرج حيئتذ المقطاع ويوضع على انجرح انخارجي

قطعة من اعمرالانكاس

(تنبيه) قدشاهدا بجراح (بونيه) عقب هذه العملية انسكانا دمو باعظيما بحيث عكن ان يعوق الباح والتنفس ويؤمن حصول العمارس بوضع رفائد درجية أوعد فضغيرة حداء النتوين الذقنيين و تثبيتها بالعصابة المقلاعية فبالضغط عتنع حصول هذا العارض

* (في قطع اللسان) *

قد يضطرالى قطع بعض اللسان أوكله وذلك عندما يكون مصابا بالسرطان وله في ألعملية طريقتان أولاهما قطعه بالسلاح وله اكيفيتان احداهما كيفية انجراح (لوى) و تستعمل عند ما يكون السرطان لم يشغل الاطرف اللسان فيجلس المريض على كرسى و يسندرا سه الى صدر مساعد يكون خله مثم يضع انجراح بين ف كيه قطعتين من خشب العلين لئلا ينقاربا ا تناء العمل و يأمره بان يخرج لسانه فيمسكه اما بيده ملفقة بخرقة وأما بجفت (موزو) ثم يفصل مسه انجز عالم يض بان يقطع اللسان عرضا قطعا متجاوز الحدود السرطان

الكيفية النابية من كيفيتي القطع بالسلاح وننسب الى الجراح (بوبيه) هي ان يعلس المريض كاسبق ثم يثبت الجراح اسانه بصنارة يغر زها في الجزء المريض ويوكل بها مساعدا ثم عست هو اسان المريض ويوكل بها مساعدا ثم عست هو السرى ثم يشقه من حدود السرطان عقص مستقيم شقا منحرف التسرى و يشق شقا آخر حض اللسان الى وسطه ثم عسك المجزء المرطان بعيث يحصل من اجتماعه ما كتم عمع الاول بعيدا عن حدود السرطان بعيث يحصل من اجتماعه ما السبعة بالرقم الهندى هكذا (٧) ثم ينظف المجرح و يضمه بالخياطة المتقطعة واعلم ان هددا العملية عكن في السبعة بالرقم الهندى اله بعد استصوب ذلك الجراح الفرنساوى (الفونس جرين) وكيمية ذلك المه بعد استصوب ذلك المربط المنارة يضع تحته المجراح قطعة رقيقة مغرطعة من خشب الفلين وثبته عليها بان يغرس في المجراح قطعة رقيقة مغرطعة من خشب الفلين وثبته عليها بان يغرس في المجزء المرادابا نته مند مغرطعة من خشب الفلين وثبته عليها بان يغرس في المجراح المندى يفعله دبا يبس وفيعة ثم يحيط المرض بشق عدلى شكل السبعة بالرقم الهندى يفعله دبا يبس وفيعة ثم يحيط المرض بشق عدلى المن وتعدد ذلك يضم المجرح كافي عضرط مستقيم خارجاءن موضع غرز الدبابيس وبعدد ذلك يضم المجرح كافي

كيفية (بوييه) والعادة ان يتم الالتثام بعد عمانية المام كاشاهده هدا الجراح

وأماالطريقة الشانية وهي التي يستأصل فيها الاسان بربطه وشده من اصله عنيط متين فلهاعدة كيفيات أيضامنها كيفية الجراح (مايور) وتفعل عندما يصكون المرض في نصف الاسان فقط فيجلس المريض بالكيفية التي ذكرناها انفاو يبب لسانه بصنارة تم يشقه الجراح طولا نصفين بمسرط مستقيم يغرسه ثم ينفذ بين هذ ين النصفين خيطامتينا فيربط به النصف المريض خلف ما يحادى المرض و يشده في المالة المعروفة بسادة العقد المتسوية فذا الجراح أى (مايور) وهي انسب في هذه الاحوال من غيرها لكونها شبهة بالسبحة قابلة للانعطاف وتتوافق مع حديات اللسان فلانته بالمربض

وأمااذا كان السرطان مستوعبا مجميع اللسان فيربط بان يغرز في وسطه من الاسفل الى الاعلى بعيدا عن حدود الداء ابرة مقوسة في سمها خيط مزدوج وبربط كل نصف على حدته فلا يشق اللسان أولا وهذه مي كيفية المجراح

(مینیولت)

ومنها صفية مذا مجراح (جول كلوكيت) وهيان يشق المجراح في المجرة المتوسط من القسم فوق العظم اللامي شقاصغيرا به تنكشف العضلات الذقنية اللامية فيبعد بعضها عن بعض نم يأمر المريض بأن يخرج لسائه في سكه بحفت ويجذبه الى الخسارج بقوة نم يغرزا برة كبيرة مقوسة ذات يدوسها في سنها في اصل اللسان على الخط المتوسط من العنق ويد فعها من الاسفل الى الاعلى حتى تخرج من ظاهر اللسان فتى ظهرت نفذ في سمها خيطام زدوجا نم يحزجها من حيث ادخلها مع المخدر من خوج الخيط معها في خدالكيفية يصير الرباط ذاطرفس في الفم وطرفين خارجه في دخلها مرة اخرى من جرح العنق بدون ان ينفذها من اللسان واغما ينفذها بين الفك السفلي وحافة اللسان وينفذ في المرفى المختلط المهاقي بينا الما على حدته في شد بواسطة شادة العقد وفي كل يوم يزاد في هذا الشدحتي ينفصل المجزء المريض

ومنها كيفية الجراح (مبرولت) ولاتخالف ماقباها الأبكون اتخيط المزدوج ينفذ من مم الابرة قبل ادخالها في جرح العنق

ثُمَّانَ استَنْصَالُ بِعَضَ اللسانَ أُوكُله بَطْرِيقة الريط اقلَ جودة منه بطريقة الشق لانه يعقب الشق لانه يعقب الشق ولذا أوصى بعض المجراحين بربط الشريانين اللسانين قبل الشروع في استئصال اللسان بالشق

وقد استعمل الجراح (شاستياك) آلته المعروفة في استشصال اللسان وقطعه بها في مسافة ساعة أوساعتين

وقداوص انجراح (سيدلاو) بأنه متى أريداستشمال اللسان من قاعدته تشق الشفة السعلى من وسطهاو ينشر العظم الفكى السفلى من اعلى الى اسفل فيما يحاذى ارتفاق الذقن لان هدده الكيفية بها يسهل ته يدما بين فرعى العظم فتصدر العملية سهلة جددا مشل علية بسيطة فى النسيج المخاوى قت المجلد

* (قىخياطةشقاللهاة) *

اعسم ان كثيرامن الاطفال يولدمشقوق اللهاة فتعسر عليه الرضاعة و بكون ناقص النطق اخن ولهذا الشق انواع ثلاثة

(احدها) شق اللهاة البسيط وهو الذي لا يحديه فقد جوهر منها ولا انشقاق في الحنك أى سقف الفم وهدد النوع يكن تقارب حافة يه اثناء الازدراد همل العضلات

(ثانيها)شقهاالمعدوب بانشقاق المحنك شقاغيركامل

(ثالثها) شقها المعدوب بشق المحنك كله فريما شوهد امتداد هذا الشق الى الامام نحوالوجه فتتكون عنه علمة بسيطة أومزدوجة و يلزمنا قبل شرح العملية التي يستدعيا هدا التشوه البداءة بتعيين السن المناسب لفعلها فنقول لما كان نجاح هذه العملية يتوقف على ان المريض يكون حال العملية في فعالة سكون وكذا حال ادخال الا الا الارمة في فعا اثناء فعلها وعمل عدم الا كثار من الصراح ومن المكلام بعد فعلها وتقليل الازدراد بعض

ا يام لزمان يكون ميزاومع ذلك فكل من المجراح الانكليزى (فيرجوسون) والمجراح الفرنساوى (سيدلاو) ادعى امكان فعلها للصغار جدا من الاطفال (كيفية العمل) *

أول من أحرى هذه العملية بانتظام ونجاح الجراح الهرنساوى (رو) في سنة م ١٨٢ لشاب حكيم اسمه (استيفانسون) ثمان عدة من الجراحين نوعوها لكن بدون كيسيرفائدة واجود هذه التنويعات تنويع المجراح (فيرجسون) لا بطاله فعدل العضلات بقطعها فانه تحقق ان اغلب عدم نجاح هذه العملية فاشئ عن فعل العضلات و تفلصها لاسميا تقلص العضلة الرافعة للهاة والعضلة اللهاتية الميلعومية فانه يمزق المخياطة

 يبدّل جهده في منع تحرك اللهاة ولابرخص له في غيرا لاطعمة السائلة المغذية قبل مضى بعض من الايام ويأمره بآن يقلطف في الازدراد الى الغاية وعنعه من الاطعمة الصلبة قبل علم الشفاء ويأمره أيضا بان يجتهد في عدم السعال والبصاق وابتلاع الريق الى عملية ايام أوعشرة و بعد ذلك بريل المجراح الغرزة العليا وأما السفل فلاترال الابعد ذلك بيومين أوثلاثة وبالمجملة متى المعتب عن وجود الغرز تعب ولا تهيج فالاوفق ان يتركها المجراح بعض ايام ولايزيلها الابعد دعام الالتحام والاكان ذلك سببا في عدم نجاح العملية

وكيفية ازالة تلك الغرزان يجلس الجراح المريض على كرسى ويأمره بأن يفتح فه تم يمسك العقدة العلم المجون ضغط عدلى اللسان ويقص الغرزة فأن وجدان بين الغرز فتحات صغيرة لم تلقيم فعليه ان يمسها مساحفيف الانجر المجهنمي

(تنبيه) استصوب بعض المجراحين في هدده العملية ان ينفذ خيط الخياطة قبدل ادماء حافتي الشق لما يسيل عند ذلك من الدم الاانه متى كان المجراح ماهر احاذ قافسوا و تنفيذ المخيط قبل الادماء و بعده

(قى ترقىماللهاة)

طريقة (بونفدس) فى ذلك هى ان يسلخ المجراح من سقف المحنك شريعة يكون ذنيبها قريباً من المجزء المراد تعويضه ثم يقلب هذه الشريعة من الامام الى الخلف بان يلوى ذنيبها ثم يضم حافتها بشفتى ثقب اللهاة بعدا دما تهما وهدده الطريقة مع كون الطاهر انها بسيطة جدا هى فى المحقيقة صعبة وقلم له المخاح

وأماطريقة المجراح (رو) فكيفيها ان عسال المخراح الغشاء الليقي المخاطى من سقف المحنال القرب من تفرق الانصال و يفصله من العظام بسلغه سلف كافعالية حكن من تفريب شفى تفرق الاتصال بعضهما من بعض ثم يسلخ الغشأ المخاطى الليقى من المجهسة الاخرى من تفرق الاتصال و تدى شهتيه و يضعه ما يا كخاطة

وقد كان الجراح (رو) يستعمل فى سلخ الغشأ المخاطى الليفى سكاكين منعنية على صفحها تختلف بكونها يسرى أو ينى اعنى ان حافتها القاطعة تكون اماجهة اليسارأوجهة اليمين

وأماطريقة (بيزو) و (لانجنبك) فلهازمنان الاول هوالزمن الذي يدى المجراح فيه حافق تفرق الاتصال بان يفصل من جيه طوف اعتمرط قوى النصل شريط عرضه من واحد الى اثنين مليمتر ثم يقرض طرقى هذا الشريط بالمقص ولاجل ان عصك تطبيق حافق تعرق الاتصال تطبيقا جيدا تدى حافتاه بانحراف من اسفل الى اعلى ومن الانسية الى الوحشية و يتم ذلك بان يحعل نصل المشرط منحرفا وقت الادماه و في الزمن الشانى من العملية يشق المجراح شقوقا مستطيلة على خط ممتدمن المسافة التى بين الناب والضرس الاول الى قرب المتوالمجناحي شميسك المحافة التى بين الناب فيزلق بين الضريب وتغرق الاتصال فتصرا اشراع غيرم تعلقة بسقف المحناث الامن الشق المجانبي وتغرق الاتصال فتصرا اشراع غيرم تعلقة بسقف المحناث الامن اطرافها وتصير سهلة التحرك فيتأتى حينئذ ضمها الى الخط المتوسط بالمخياطة والاصوب استعمال سلوك رفيعة من الفضة في ضم شفتى تفرق الاتصال

* (في قطع اللوزتين) *

اعلمانه بتكر رالتهاب اللوزتين يزداد همهما وربحا ازداد شيئا فشيئابدون حصول التهاب ولاالم ومتى حصل هدا الازديا دعسرا لازدرادوالتنفس والسمع والسكلام واستقنت أغشية الانف والعينين وتزايدا فرازها وسمع من المريض حالة نومه شخيرة وى وعرض له في بعض الاحيان نوب اختناق وصارصوته غليظا اع في تحقق المجراح ذلك فعليه ان يبادر بفعل العملية اما بالمشرط أو بالاله الخصوصة المسماة بمقطاع اللوزين

فاما فعلها بالمشرط فكيفيته ان يجلس المريض على كرسى و يسند رأسه الى صدر مساعد يصكون خلفه ثم يفتح فه و يخفض لسانه بملعقة أو بخافضة اللسان ثم يسك المجراح اللوزة المراد قطعها بمخت (موزو) فيقطعها من اسفلها الى اعلاها عشرط طويل ذى زرلانه اذا كان قطعها بالعكس من هذه

الكيفية اعنى من اعلاها الى اسفاها خيف ان يجرح المسرط اللسان وأما فعلها بمقطاع الاوزتين الذى هوعب ارة عن آلة مركبة من حلقتين قاطعتين من الداخل احداه ما تنزلق على الاخرى ومن شبه صنارة معدة لتثبيت اللوزة فيأن تدخل اللوزة فى الحلقة ثم يشد المجراح يد الألة فتنزلق المحلقة المقركة على الشابتة فتنقطع اللوزة

*(فى العمليات التى تهعل فى الجهاز الشمى) * (فى بوليب الحفر الانفية)

هذه العملية لهاعدة طرق وهي النزع والقطع والربط والكي المانه المنزع المستعمل غالبا فيفعل بواسطة جفت شبيه بجفت الغيار الاانه اطول منه وهثقوب المعض من الوسط وفيه اسنان صغيرة بان يجلس المريض على كرسى و يثنى رأسه الى الخلف قليلالمتتضع المحفرتان الانعيتان اتضاحا كليا ثم يقف المجراح امامه ويدخل المجفت في انفه و يجتهد في ان يسك به البوليب بالفرب جدامن محل اندغامه فتى امسحكه امسا كاجيد الواه حتى ينفصل بأخرجه

هدا ورعاكان البوليب عظيم انجم جدا فلا بقكن انجفت من امساكه بل يدفعه الى الخلف فيجب لاجل امساكه ونفوذ انجفت يينه وبين جدران الانف ان يدخل انجراح احدى سبابتي يديه في البلعوم و يدفع بها الورم من المخلف الى الامام ليدخل في الجفت فيهذه الكيفية عكن امساكه ونزعه ومتى كان تشبث البوليب بالقرب من الفقعة الخلفية من احدالمنفرين لزم استعمال جفت معوج يدخل من الفم والبلعوم على سبابه انجراح حتى يصل الى الورم في سكه امساكا جيدا

وأما القطع فكيفيته انهمتى امسك المجراح الورم بالمجفت كاذكر يحذبه الى الامام حتى يظهرساقه فيفطعه بالمقص أوبا لمشرط بالفرب جدامن الغشاء المخاطئ الذى هونا رتفه

وأما الربط فيفعل بواسطة خيط بخرج طرفاه من فوهة احدالمنخرين وله عده طرق بختلف بعضها عن بعض قليلامنها طريقة (دوسولت) وهي ان يدخل

الجراح بعدجه المريض على الوضع الذى اسلفناه فى المنصر المقابل الجهة التي فيها البوليب عيسا من الصعغ المرن فيد فعه الى جهة الجدار الخلف من الباء وم فتى وصل هذا الجس الى حذاه اقصى فم المريض ا دخل المجراح فيسه جفت غيسار فامسك به طرف الجس وجذبه الى الامام وجعسل فى فتحتيه طرف خيط ليصير جزؤه التوسط عروة تم يضرجه مع طرفى الخيط من فوهة المنفر فيه فيه منهم منهم منهمة المناب في الحروة ويستمان على عثور العروة بالبوليب بان يهديها المجراح على سيابة احدى يديه الى الفتحة الخلفية من بالمنوليب بان يهديها المجراح على سيابة احدى يديه الى الفتحة الخلفية من المنفر ومتى تحقق من حصول الموليب فى العروة لم يبقى عليسه الاعقد طرفى الخيط وشده ما بواسطة شادة العقد عان لم تعتر العروة بالبوليب وتحاوزته الى الامام وجب استثناف العمل مرة اخرى وقدا وصى الطبيب (دوسولت) الى الامام وجب استثناف العمل مرة اخرى وقدا وصى الطبيب (دوسولت) الفالم لتعبد العروة به الى الخلف متى المحصل فيها البوليب

ومنها طريقة كل من (لوريت) و (براسدور) التي يستعمل فيهاخيط

ومنها طريقة (دبوا) وهىان ينفذ خيط متين طوله بقدرا كماجة في قطعة من الصمغ المرن طولها على قدر طول المرض من (٢) خطوط الى قبراط فازيد ثم يدعب هذا الخيط حتى تصبر قطعة الصمغ في وسطه فيجمع طرفاه فتتكون منسه عروة تبقى بواسطة قطعة الصمغ السهلة المرور عليه مفتوحة ثم يربط في احد طرفي قطعة الجس خيط ملون ويضم الى الطرف الذى يليه من العروة ثم يعقد في اختيط اخرلت بدا لى الخلف نحوا كلق متى المحصل في المال الدوليب ومتى تجهيزه في الادوان على هذا الوجه ادخل في الفتحة الخاهرة من المخرالمصاب عبس (بلوك) أو عسمن الصمخ المرن فاخرج من الحاق في الفم ونفذ طرفا العروة والخيط المأون المعقود على قطعة الجس في تقير الزائدي في طرف ذلك الجس وجذب من الانف المتحد بمعه الخيوط في قتدر حاطرا فها من الفتحة الظاهرة من المنحد وتصل العروة الى الحلق فتحل عن الجس فعند ذلك يدخل المراح كلامن سسابة و وسطى يده اليسرى معافى حلق المربض ويرفعهما الى الاعلى التصلا ألى الفتحة الخلفية من المنحر معافى حلق المربض ويرفعهما الى الاعلى التصلا ألى الفتحة الخلفية من المنحر

فتلامسا لبولب ثملا وال يعتهد حتى يهدى بهما العروة الى اصل الورم حتى تحمط مداحاطة كلمة ومتى تيقن ذلك امرمساعدا ان صدف دفعة واعدة كلا منطرق العروة واثخبط الملؤن المشدودعلي قطعة المجسرفان وحسدت مقاومة عمان البوليب حصل فى العروة وان انجذبت بدون مقا ومقعم انها اخطأته فيعذبها واسطة انخيط المشدود فها انخارج من الفم الى انخلف وستأنف العمل ولابخرج اصبعه من حلق المريض مادامت عالته لا تقتضى ذالثالا بعد حصول اصل البوليب في العروة ومتى حصل فمها يكليته اخرب الجراح فطعة الجس بجدمه للفسط الملؤن المشدود فساتا بعة لطرفه النافذ فسا تمصمع طرفى العروة فسنفذه مافى شادة العقد وتشديسا الورمشد الاثقيا غميثه تهانى المخروشدفي الطرف الظاهرمنها طرف الخمط الذي في الفمويعد كل يومن أوثلاثة بزاد في الشدفني البوم التسامن أوالعاشر ينقطع الورم من اصله فيستفرج معشادة العقدمن المنفرصد بهما الى الامام ومنهاطريقة (هاتين) الذي اخترع لذلك آلة متقنة بها تسقر العروة منفقعة وتهتدى الىاصل المولب وهيم كمة من صفيعة من الفولاذ على صورة زاوية قاغة طولها غمانية قراريط وعرضها فيراط احدطرفيها معوج ومن صفيتتن من الفولاذ أيضاعلى سطعها الحدب يتباعدان وبتقاربان بأرادة انجراح طرف كلمنهسما العاوى معوج أضا بحث تتحسنكون يتقاربهما الىالصفيحة الاولى قناة تنفتح يدفعهما الى الامام ويحاوزتهما للصفيدة الاولى وكيفية العمل بهاان يوضع انخيط فى القناة بعد تنفيذ طرفى العروة فى المفنر من الخلف الى الامام كاذكرنائم تدخلهي في الحلق محدولا تقسرها الى الاعلى ليخفض تعديمااللسان ممتدفع حتى تصلالي اعلى البلعوم فتدفع الساق المتصلة بالصفيعتين ليتعاوز طرفاهما الصفيعة الكبيرة فيسهل خروج العروة من الفنأة فيشدمسا عدطرفي المخيط من القناة فيحيط ماصل الدوليب ان كان متصلابقبوة المنفرفان كان متصلايجانبيه فلايختار وضع العروة حوله بهذه וציוב

ومنهاطريقة (ريكو) الذى اعدلذلك آلة مركبة من ثلاثة قضبان من

الفولاذاحدطرفى كلمنها معوج تضهها ماسورة ويمكن تبعيدها عن يعضها وتقريبها بأرادة الجراح طرف كل منها منته برأس منقوب ثقبا متصلا بشق مستوعب جمع سمكه من جهة طرفه و ينفتح بجذب الخيط النافذ في الثقب وكيفية استعمالها ان تنفذ عروة الخيط فى ثقوب القضبان بعد ادخالها فى المنفرفى الحلق ثمنه فى الفم ثم قوصل الا لة الى اعلى الملعوم فهذا لك ساعد ما بين القضبان لتنفرج العروة فيهذب طرفيها مساعد المتخلص من ثقوب القضبان عرورها فى الشروم التى فى اطراف القضبان ومتصله بالثقوب كاذ كرنافيها طاصل البوليب بالعروة كافى كيفية (ها تين) و تعقد عليه ثم تشد شادة العقد المعروفة

وأماالكي فيستعمل في المحفر الانفية كا يستعمل في بقية المحسم لكن يلزم الاجتهاد في ان يكون معدودا أى قاصراعلى المجزء المريض فقط ولذا كان الاصوب استعمال الكاويات السريعة التأثير وقد يستعمل القطع والكي معاكما فعله المجراح (نولاتون)

وقد يستعمل الكى الجلواني أيضافي ازالة البوليب الا أنني البلعوى كافعل ذلك (ميديلدورف) وكيفية ذلك ان يشدعلى اصله عروة من سلك بلاتين بطريقة (دوسلت) التي اسلفناها تم يوصل طرفا السلك الخارجين من المنخر عوصل الا الة الكهربائية فقتدم العروة فتفطع الورم

(فىسدالمنغرين)

متى حصل نزف انفى غزير جداوتعذر قطعه بالوسائط المعتادة كوضع الناج على المجبهة أواستنشاق الماء البارد أواسعاط المريض بحداول قابض كمعلول فوق كأور و رامحديدلزم المبادرة بسد المنفرين من الامام والخلف منعاله لائف المريض وكيفية ذلك ان مجلس المريض على كرسى كافي علية بوليب الائف خميد خل المجراح فى فتحة الانف التي يسيل الدم منها مس (بلوك) فتى وصل طرفه الى الفتحة الخلفية من المنفرد فع المجراح الزنباك الذى فيه فيخرج من المعم فيدخل في تقييم اللذي ينتهسي بهما طرف خيط متين جدا فى وسطه كرة من النسالة عمها كاف فى سد الفتحة الخلاية سدا هيكا نم عذرج هذا المجس من النسالة عمها كاف فى سد الفتحة الخلاية سدا هيكا نم عذرج هذا المجس

من الانف معطر في الخيط فيشدان بقوة حتى تقدكن الكرة في الفتحة المخلفية الحكاة ويا تم يبعد ما بين طرفي الخيط ويضع بينهما مقدار من كرات النسالة كافيا في قطع النزف ويعقد طرفي الخيط على هذه الكرات فعند ذلك يقيمه الدم فيقف المنزف حيث لا يجد له مسلكا والعادة ان يربط في الكرة التي نحوالا نف خيط آخر يحرج من الفم ويثبت على الخدلية وصل به الى اخراجها عند لا "ستغناه عن السد الا "نقطاع سيلان الدم

(فى ثقب الكهف الفكى)

اعلمان هذا الكهف عبارة عن تعويف محدود بالصفائع العظمية المتكون منها الفك العلوى و يعتلف كل من شخن جدره و صلابتها اذهى حداء النتو الوجى سهيكة جدامتينة وفى الوجه الانسى من العظم وجزء من وجهه المقدم الذى هواسفل المتوء رقيقة جداهشة ثمان استخة الاضراس ليست معزولة عن هذا التجويف الا بصفيعة رقيقة بحيث ان جدر الاسنان تثقبها احيانا عن هذا التجويف الا بصفيعة رقيقة بحيث ان جدر الاسنان تثقبها احيانا هذا التجويف الا بصفيعة رقيقة العمل)*

لهذه العملية محلان على اضطرارى وعدل اختماري

اما فعلها في الحسل الاضطرارى فعندما يكون في جرّ عن العظم ناصور وأما فعلها في الحسل الاختيارى فه حكيفيته ان يثقب الجراح الكهف من احدا سناخ الاسنان لكن حيث كان من الضرورى قلع احدى الاسنان القريبة يلزم تفقدها ليقلع منهاما كان فاسد افان لم يكن فيها فاسد قلع الضرس الشال لان سنخه هو الاقرب الى الكهف ثم يرفع الشفة العليا باصبعه قريبا من الصامغ أى ملتنى الشفتين عمايلى الشدق ثم يغرس آلة بازلة متينة بعد ان عسكها كا عسك سكين المائدة من اسفل الى اعسلى ومن الوحشية قليلا ان عسكها كا عسك سكين المائدة من اسفل الى اعسلى ومن الوحشية قليلا الى الانسية الى ان تزول المقاومة فيعرف انهاد خلت في التجويف فيضرح السهم ويترك السائل يسيل من الانبوية وقد يستعمل في هذه العملية سهم قوى غليظ بلاانبوية وعلى كل حال متى استفرغ جيسع السائل يزرق اولا قوى غليظ بلاانبوية وعلى كل حال متى استفرغ جيسع السائل يزرق اولا في التجويف شي من الزروقات المرخية ثم من القوابض فان تقدد السكهف الفكى الى المجدار الانسى فنتاء في الانف وجب ثقيه من باطن المنخر و يكفى الفكى الى المجدار الانسى فنتاء في الانف وجب ثقيه من باطن المنخر و يكفى

فى ذلك مبزل اعتبادى لرقة هذا الجدار وقلة مقاومته الطبيعية

* (في العمليات التي تفعل في العنق) *

لانتكام هنا الاعلى العمليات التي تفعل في المسالك الهوائية أوفي المرىء اوفي المددة العددة الدرقية فاندة د تقدم الكلام على العمليات التي تفعل في الغدة النكفية والغدة تحت الفك في الكلام على هليات الفم

*(فى العمليات التى تفعل فى المسالك الهوائية) * (فى علية فتح الحلقوم أى القصبة الهوائية)

اعلمان علية فتم القصبة الهوائية عبارة عن فقة يعد ثها الجراح فيها بان يقطع واحدة اوا كثرمن القاتها قطعامستعرضا وذلك عندما يكون فيهاشي من الاجسام الغربية أومن الامراض الخانقة كالكروب المعروف بالخناق ثم ان القصية هي المجزء الذي يعتد من الحافة السفلي من المجنعرة و ينتهى في تجويف الصدر بفرعين يستميان بالشعب وهي مكونة من عدة حلفات غضروفية غيرتامة من اتخلف ليست متلامسة لسكنها متصلة ببه ضها بغشاء من متحلون منه المجزء الناقص منها من الخلف

وانجسم الدرق يكون مغطيا للماقة الأولى منها والثانية غالبا من الامام وتكون القصبة مغطاة من الاسفل بالعضلة القصية اللامية وبالعضلين الفصية المدرقية الدرقية المسرى وتوجد بن هذه العضلات وبين القصبة الشبكة الوريدية المدرقية والشريان المدرقي المنسوب (لنوبووير) تم ان جانبي القصبة يكونان مغطيين في اغلب طولها بفصوص الجسم الدرقي وعلى جانبها أيضا يسر الشريان الناح المعرف بالسباقي الاصلى والعصب الرثوى المعدى وعن عين القصبة بالقرب من الصدر يو جد جدع الشريان الذراعي الرأسي عاوز احدودها الى الامام

* (كيفية العمل)*

يلزم ان يبتدأ قبل العملية بتجهيز آلاتها وهي مشرط مستقيم حادو مشرط ذو زروجقت تشريح وجفت موسع وانبوبة مزدوجة من الفضة وصنارة حادة

الطرف واجرى غسرحادته واسفنج صغيرمثيت على قطع رفيعة منشارب القيطس ومقص وخدوط ربط واشرطة منالد باخلون وجفت ذوحافات طويل مضن لاجل استفراح الاحسام الغرسة يقيضه زت هذه الأآلات شرع المجراح في العملية فرقد المريض على طاولة في مكان منرجداتم بضع تحت كتفه وسادة لنصر رأسه مخدرا الى الخلف وعنقه بارزا الى الأمام لمكن بلزم ان لا يبالغ في دفع الرأس الى الخلف لئلا يحصل للريض من ذلك اختناق تميشت القصبة بالمام وسسبابة يده اليسرى وبشق على الخط المتوسط شقا مستطملا من الاسفل الى الاعملي يبتدى به من الغضروف الحلق ويتعبه الى اسفل تعواعلى الحافة العلسا من القص بقدر عرض اصبح واحدة يأتى في هدر الشق على كل من المجلدوالنسيج الخلوى والعضلة المجلدية دفعة واحدة ثم يجث عن الخط الابيض وعذب العضلتين القصيتين الدرقيتين الى الامام وساعد بينهما فتنكشف لهعدة افرع وريدية متوزعة فى النسيج الخلوى تحت العضلات فان وجدهذه الاوعية على هيئة شبكة ولمعكنه عزل بعضهاعن بعض لزم ان يقطعها كافعله (تروسو) ويتبغى لنان ننبه على انه وجدبن هذه الاوعية في اغلب الاحيان مسافات تا يعة لا تعاما لقصمة ويذلك عكن الاحتراس من قطعها وذلك مهم جدا لاسيما في الكهول فان هذه انحسالة تسكون الاوعدة فهسا نامية غواتاما وقطعها بمسايزيذ في خطر العملمة فتي انكشفت له القصمة حذيها بالصنارة فغرز س حلقتن منها مشرطا حادالطرف فقطع على موازاة الشق من الاعلى الاسفل حلقة أواكثره ليحسب الحاجة واعلمان القطع الفصى متى كان لاجل استخراج جسم غريب لزم ان يستوعب خس حلقات أوست ايخلاف مااذا كان الرض التهاي خانق فانه يكفى حينتذ قطع اربع حلفات فقط لتدخل الانبوية وينقذ منهاالمقداط لكافي من الهواء وبعدان تقطع تمعد كل من حافتي الشقءن الاخرى واسطة جفت موسع وتدخدل الانبوبة من بين فرعيه ثم تثبت حول العنق تثبيثا جيد اخوفامن خروجها عند سعال المريض اذاعرض لهسعال تشنجي ويعددنك تنظف القصية من الاغشية الكاذبة ومن الدم بقطع من الاسفنع صغيرة مثبتة على شارب القيطس ومن الجراحين من أوصى

بالتقطيرمن هذا المركب

إمن الماء المقطر - أللائدين جراما } إومن نترات الفضة - ثلاثين سنتي جرام }

على الغشاء المخاطى القصبي لاجل تنويسع حيويته واوصى أيضا بتغطية فقعة الانبوية بقطعة من الشاش الرفيسع ليصيرفي الهواء الذي يدخسل من فقعة الانبوية في المسالك التنفسية بعض حرارة ويصفو

ثمانه يلزم عندوضع الانبوية الاحتراس الكلى فقدا تفق مرارا بعض المجراحين ادخاله ابين القصبة والعضلات القديية الدرقية

* (تنبيه) * اختار الجراح (الفونسجين) فعلهدد الشق من اسفل الى اعلى خشية ان يكون المجراح غيرم تمرن فينزاق منه المشرط وقت العمل فيصيب المجدع الذراعي الرأسي

* (في القطع المحنعرى الدرق) *

هذه العلية لاتععل الالالم المتخراج الاجسام الغريبة وكيفيتها أن يلتمس الجراح المعضروف الدرق المذى هوسطعى أى قت الجلدمها شرة فيشق على خط متوسط المجلد الذى يعلوه شقاعة ويدمن العظم اللامى الى المعضروف الحلق في فيذه فن ينظفر سبابته الشريان المحلق الدرق تم يغرز في هذا الغشاء فوق ظفر سبابته مشرطا لمحدث فيه فقية عظيمة ثم يدخد لمشرطا ذر واوشعبة مقص متين غسير حاد الطرف فيشق المغضر وف الدرق بلاخوف من اصابة ألاوتا والصوتية والعضلات الدرقية الطرجهالية التي تنشبت في الزاوية الداخدة من المغضر وف الدرق وبلام الطرجهالية التي تنشبت في الزاوية الداخدة من المغضر وف الدرق وبلام أيضا ان لا يبالغ في غور الشق ولا في امتداده الى الاعلى لان طرف لسان المزماد متشبث في المجهة الخلفية من ميزاب المحافة العليامن هذا الغضروف ومتي شق الغضروف المسك المجراح المجسم الغريب بجفت فا خرجه ان لم يطرده النفس فيخرجه كاهوا لغالب ثم يضم المجرح بواسطة اشرطة من اللازوق

(فى القطع المحتجرى القصبى)

كيفية هدنه العلية ان كلامن المجراح والمريض بكون عدلى الوضع الذى ذكرناه في علية القطع القصبي ثم يشق المجراح المجلد من المحافة السندلى من المخضر وف الدرق الى شوقبراط و نصف على القصبة فتى المكشف له الغشاء المحلق الدرقى بحث عن الشريان فنعاه بظفر سبسابة يده اليسرى الى الاعلى ثم غرز المشرط تعته فاد خدله فى الانبوية الهوائية فقطع الغضروف الحلق من الحلمة الى الاعلى العلى العلى العلى العلى العلى الدين العلى ال

* (فى القطع المحنم رى المدرقى الملامى) *

هـ قده العملية عبارة عن شق الغشاء الممتدمن العظم اللامى الى الغضروف الدرقى وهذا القسم مكون من المجلد ثم النسيج المخلوى تمته ثم العضلة المجلدية المتصلة بقرينتها من المجانب الالتمرعلى المخط المتوسط بصفاق فى جزئه المتوسط وعلى جوانبه يشاهد كل من العضلة الدرقية اللامية والقصية اللامية والما الشريان المحنجرى العلوى فع المحافة المليامن الغضروف الدرق

* (كيفية العل)*

هى أن يشق الجراح فى الخط المة وسطشف اطوله نحو (٦) سنتيم رخم راه رح بين حافق الجرح فيشق الغشاء الدرق اللامي شقساً مستعرضا تم يغرس المشرط فى اصل اسان المزمار أى طابق المحنجرة فيشق من أعدلي الى أسفل شقا عوديا يتمكن به من ادخال المحفت واستفراح المجسم الغريب الذى أوجب فعسل العملة وهذه هي طريقة الشهر (ويليو)

«(تنبيه) * اعلم الدى يحصل عن الغرض وضع البوية في المسالك التنفسية لاجل منع الاختناق الذى يحصل عن الامراض الالتهابية الخانقة مثل الدكروب فالواجب على الجراح اختيار القطع القصى وكذا عند ارادة استفراج كل جمع غريب جاوز المحنجرة أولم يجاوزها وكان المصاب طفلالان حناج الاطفال تكون صغيرة جدا والشق القصى فضلاعن كونه سهلالا تخشى معه اصابة فرع شريانى غليظ والضفيرة الوريدية الحدوقية قليلة النموفي الاطفال فعلى فرض

اصابة بعض اوردة منها لا يترتب على ذلك خطرلانها لدقتها قليلة النزف وقى الحكهول نكون عظيمة النهو غليظة فلا يصعب على من لداد في مهارة من المجراحين المحفظ عليها وأما السكهول فالاصوب في استخراج الاجسام الغريبة التي لم تحاز حناجهم فعل الشق المحنجرى وبالاند تصار يعتار الشق المعنجرى بالنسبة للاطفال والشق المحنجرى متى كانت المحنجرة ناشتابها جسم غريب ومع هذا قديفعل في هذه المحالة الشق القصبي ليتمكن المجراح من دفع هذا المجسم من الاسفل الى الاعلى ليستخرجه من المحلق و يجب على المجراح ان لا يقدم على شق القصبة أو المحنجرة لاجل استخراج جسم غريب الابعد التحقق من وقوف في المحنجرة والافقد يا تبس وقوف الاجسام الغريبة في المري وقوف المنافق المحنجرة كايتسبب كل من ضيق مجرى النفس

* (في قسطرة المحنجرة) *

أعلم ان قسطرة المحضرة يقصد بها ادخال الهواء بالذفخ في الرئتين من الاطفال المولدين حديثاً ومن المصابين بالاختناق أى الاسفكسيا لعدم توارد الهواء الى اعضاء التنفس كما انها تفعل لسكى المسألك الهوائية أسفل الاوتار الصوتية العلمان الحفيرة

وتفعل أماءن الانف وأمامن الفم أمافعلها من الانف فبطريقة المجراح (دسوات) وهي أن يدخل في أحدالمنفرين قساطير من الصمخ المرن ذو هم عظيم فبوصل الى المحتجرة كا يفعمل في قسطرة المرئ الاان طرف القساطير لا يوجه هذا الى العمود الفقاوى بل الى الامام ليدخل في الفتحة العلما من المحتجرة ويلزم هذا التنبيه على ان الاصوب في قسطرة المحتجرة ادخال القساطير من الفم وذلك بان يستعمل قساطير (شوسيه) الذي هو عبدارة عن انبوية من الفضة طولها نحومن (٣٠) سنتجتر في طرفها المعد الدخول في المحتجرة بعض الفضة طولها التقوس شبه حوية فيها جلة تقوب معدة لتتبيت قطعة من الغاريقون أومن أى جسم أخراسد فتحة المحتجرة وكيفية ادخال هذه الاله في المحتجرة أن يتسدى المجراح بتنظيف المحلق من المواد الخياطية ثميز لق القساطير عسلى قاعدة اللسان فتي وصسل الى عداء الفتحة العليا من المحتجرة القساطير عسلى قاعدة اللسان فتي وصسل الى عداء الفتحة العليا من المحتجرة

اجتهد فى ادخال طرف الا اله المقللسان الزمار ثم توجيه الطرف الخارج من الانبوبة الى الاعدلى ليدخل الطرف المحتجرى فيدفعه الى ان يحس بالمقاومة التى تتسبب عن ضغط القطعة التى من الغاريقون اللار بطدة الطرجه المة اللسانية المزمارية

ثمان قسطرة المحفيرة تكون فى الاطفال القريبين العهد بالولادة اسهل لمدم وجود الاسنان فى افواههم ومتى ادخه المجسى المحفيرة هان كان الغرض أيصال الهواء الى الرئتين وضع المجراح فه على طرفه ها متص المواد المخاطبة السادة لمجارى نمس المريض ثم نفخ فيها الهواء مدة من خسد قائق الى عشر وان كان الغرض كى المحنجرة والقصيبة وضيع عسا عجردا عن المحوية والغاريقون فنفث فيه مسعوقا كاويا أوزرق سائلا كاويا ومن الاطباء والغارية في عجرى النفس حقنا مستطيلا فا حضي به الاغشية الكاذبة السادة له

* (في جروح القصبة ونواصيرها) *

القصبة تفتي في الغالب بالموسى أو بندوها من الالالت القاطعة عندماريد الشخص قتل نفسه بفتي الأوعبة العظيمة العنقية لكن لما كان الالم ينع غالبا من الحام المقصود كان الذي يحصل مجرد جي القصبة وانفتا حها فاذا دعى حال الما المحمد فلك فقد ثبت بالخياطة التي هي أول الوسائط خطورا على باله عندما يشاهد ذلك فقد ثبت بالتجارب ان ضم جروح القصبة يعقبه عوارض ثقيلة وكذ الاينبني له أن يضهه باشرطة اللاز رق أو تحوها بل يعقبه عوارض ثقيلة وكذ الاينبني له أن يضهه باشرطة اللاز رق أو تحوها بل الذي يحب فعله هوامالة الرأس على الفس المتقارب حافتا المجرح في أخلى الفصد الثاني بدون حصول نواصر في أغلب الاحوال كاشاهد ذلك المجراح المرنساوي (الفونس جرس) مرارا في اسبسالية (سان لوبس) بساريز فان بقي بعد التمام المجرح فقعة ناصورية لزم الاجتهاد في معالم تها بواسطة علية النرقي عوها نحن نشر حها فنقول

* (فى ترقيع القصبة) *

(طريقة ويليو)هي أن يفعل الجراح في مقدم العنق شريحة عرضها من نحو

سنتيتر ونصف دات طول كاف ليمكن انها بليماعسلى نفسها تغطى الفقعة الناصورية التى فى القصبة ثم تسلخ هسده الشريحة وتلوى على نفسها ويجعل سطحها البشرى الى الباطن وسطحها الدامى الى الطاهر وتضم بعدا دماً حافتى الناصور البهما بغرزتين من الخياطة السكتيبة

أماطريقة (دوبويترين) فكيفيتها أن يبتذأ بأدماً حافتى الناصور ثم قسكا يجفت ويسلخ انجلد المتصل بهاسلخا كافيالنفطية تفرق الاتصال وتضما ما تخداطة الكندية

(حكومة) مريقة (دوبويترين) لا تفيح الااذا كان تفرق الاتصال قايسلاولذا تفضل علىها طريقة الجراح (ويلهو) لامكان شفاء النواصير المتسعة التي قصل في القصية بها

*(فى العمليات التى تاعل فى القناة الهضمية) * *(فى العمليات التى تاعل فى القناة المحمية) *

اعلم ان المرئ يبتدى محساذ باللحرف السفلى من الغضروف اتحلفي ثم يتجه الى السفل الحجاها على المحدد بأوينتهس في المعدة وان انجزء العلوى منه يكون بين العمود العقارى والقصبة الاان انجهة اليسرى منه تتجاوزها قليلاوفي الصدر يكون موضعه انجحاب المنصف انحلني امام الاورطى النازل الفاصل منه وسن العمودى الفقارى

ويقسطرالرئ بكيفيتي لانه اماان يقسطرمن الانف أومن الفم أماقسطرته من الانف وتنسب الى المعلم (دوسولت) فكيفيتها أن يجلس المريض على كرسى منعد والرأس الى المخلف قليلاومستندا الى مساعد تم يحسك المجراح بحس المرئ الذى هو في طول نحو (٨٠) سنتيمتر وفي غلظ المحنصر كما يحسك قدلم المكتابة فيد خدله في أحد المنظرين ويدفعه الى العمود المقارى اليعده ما المكن عن الفقعة العليا من المحنجرة وقد يستعان عدلى ذلك بكل من اصبح المجراح و بصره بأن يأم المريض أن يقتم فه فقعا كليا ان لم يكن عندل العقل

وأما قسطرته من الفم فبأن يفتح انجراح فم المريض فتحا كلياتم صفض بسباية يسمراه لسانه ويهدى المجس عليها حتى يصل طرفه الى انجدارا تخلف من البلعوم ومتى جاوزا لمجس الغضروف المحلق فأن كان فبه سفودا نعرج ثم دفع المجش نحوا لمعدة

* (تنبيه) * قسطرة المرئ تفعل اذا كان فيه ضيق أوورم يمنع المريض من المتغذى أواريد تفر سغ المعدة كما في بعض أحوال السهم

ومتى اريد ابقاء الجس فى المرئ مدة طويلة وجب الصالة من الفم الى ظاهر أحد المنفرين كانبه عليه (بويه) وحصيفية ذلك أن ينعسذ المجراح فى أحد المنفرين بحس (بلوك) ثم يدفع الزنبلك فى المحنك ويربط فيه خيطا متينا ثم يعدمه من المنفر في خدب معه المخيط الى المخارج فيصير أحدط رفيه فى المخارج والا تنرفى الفم ثم يدخل الجس المريئ من القم لكن بشرط أن يكون فى طرفه تقب يدخدل فيه الطرف الا تومن المخيط ثم يعذب المخيط من طرفه المخارج من الانف فيتبعه المجس فيخرج طرفه من الانف فيتبت أما فى قلنسوة المريض أوفى خيط متن يعقد على أسه

* (في تضايق المرئ) *

تضايق المرئشبيه بتضايق مجرى البول فلمذا يعمالج كل منهما بالوسائط العلاجية التي يعاجم بما الاخر

فنها الكيانجرآمجهنمي وكيفيته أن تغمس في عداوله كرف صغيرة من النسالة فيكوى بها انجز الضيق

ومنها الشق بالات شبيهة بقواطع مجرى البول لمكن يجب أن يكون هدا الشق غائرا

ومنها توسيعه تدريجا بواسطة مجسات مخصوصة يزادفى حجمها تدريجاحتي بتم الغرض

* (فى اخراح الاجسام الغريبة من المرئ) *

متى وقف فى المرئ جسم غريب عوج أمايد فعه الى المعدة وأمايا ستخراجه من الفم فكيفية دفعه الى المعدة ان يحتسى من عرض له ذلك كية وافرة من الماء أويزدرد كيدة كبيرة من الثريد أوالاجاص المنزوع المجم أوالتين اويدفع

بواسطة بحس منته بانتعالے معدنی أوبكرة صغیرة من الخرقة مثبتة فیه أومن الاسفنج وقد اوصی انجراح (انبرا وازباریه) أن یدفع انجسم الغریب الی المعدة بساق من السكرات مدهون بالزیت

ومن الاطباء من يفعل في دفع الآجمام الغربية الى المعسدة ما يفعله العوام من لكم ظهر المفصوص بجمع المد ليغسد رماوقف في المركا الى المعدة وهي طريقة لا بأسبه اسهلة تنيسر الكل أحدوقد استعمل المجراح (اوروادا تتوفى) في استغراج صنارة من المرئ كانت دخلت فيه فنشبت باحدجوانبه طريقة بديعة وهي انهاد خل الحبل المعلق فيه الصنارة في رصاصة ثقبها وترك تلك الرصاصة تفدر على المجلل حتى وصلت الصنارة فادخل طرف ذلك المحبل في قصبة ودفع تلك القصبة حتى انتهى طرفها الى الرصاصة فعند ذلك دفع في قصبة ودفع تلك القصبة حتى انتهى طرفها الى الرصاصة فعند ذلك دفع في المرئ ذا واثدونشبت هذه الزوائد فاستغرجها فان كان المجسم الواقف في المرئ ذا زوائد ونشبت هذه الزوائد بجدران المرئ عند تقلصه عن حصول هذا المجسم فيه استعملت طريقة الطبيب (فوفتان) وكيفيتها أن يركي على طرفة المناب في المرئ والمرئ المان تقبيل المناب المرئ وبين ذلك المجسم في المثانة السفل في لا ها فتتمدد فتباعد بين جوانب المرئ وبين ذلك المجسم في تقالص منها في لا فتتمدد فتباعد بين جوانب المرئ وبين ذلك المجسم في تقالص منها في لا منها في تنادا المجسم في تقالص منها في قادة المجسم في تقالص منها في للمثانة السفل في لا في تنادا المجسم في تقالص منها في قد المدالي المثانة السفل في للمثانة المؤلف في للمثانة السفل في للمثانة المؤلف في للمثانة المثلف في للمثانة المؤلف في للمثانة المؤلف في للمثانة المؤلف في للمثانة المثلف في للمثانة المثلف في للمثانة المؤلف في للمثانة المثلف في للمثانة المثلف في للمثانة المؤلف في للمثلف في للمثلف

وأما أسفراً جه من الفم فالاجود أن يكون باستقساءة المريض الاانه قسد الا يحصل قي اولا تجدى هده الطريقة وحينئذ يضطراني استعمال بعض الات مخصوصة وهي اما المجهوت المعتادة أوجفوت مخصوصة شبيهة بمغوت الموليب الاانها اطول منها ولا ينعتم منها الاطرفها اثلاتاً خدمافة عظيمة وهد ده الاكترب الاحتمالية المحتمدة العرب من أعلاء وهناك آلات تنعذالي تعتمد في ذب بها من أسفل الى أعلا كالكلاب المعد في ذي الشعبة الواحدة والمكلاب المتهى بزرو آلة بودان الشبية بالمظلة ونحوها

(قى فتىح المرئ)

متى لم تعد الوسائط التى ذكرناها في اخراج الجسم الغريب من المرى ولا في دوحه

الى المعدة وجب على المجراح فقعه ليتمكن من انواج هدد المجسم والاهلات المصاب

ويذبى ان تقدم امام كيفية العملية ذكرشي من التشريح الجراحي القسم المجاذبي من العنق فنقول اعلم انما يجب الاعتناء عمر فته هنا هوالمسافة التي بين الخط المتوسط والعضلة القصية الترقوية الخشاوية من الجهة اليسرى ويوجد في هدد المسافة من الظاهر الى الباطن المجلد ثم التسيم المخلوى ثم المحلة المجلدية ثم الصفاق العنق السطعي ثم المحافة المقدمة من العضلة المقصية الترقوية الخشاوية التي تعتم الوريد الوداجي المقدم الذي يشاهد عما ورافحا في النصف السفلي من العنق وفي الاغورمن ذلك يشاهد الوريد الوداجي المساطن والمريان السباقي الاصلى وينهم المعصب الرئوى المعدى المنافض الايسر من الغدة الدرقية ينزل بين القصية والعضلة القصية المخشوية المعمود الفقاري وعضلات هذا القسم وبعد ذلك يوجد المرى وبين القصية والعمود الفقارى وعضلات هذا القسم وبعد ذلك يوجد المرى وبين القصية والعمود الفقارى المائلا يسيرا الى اليسار

* (كيفية العمل في فتع المرى) *

ستاق الريض لاجل فعل هذه العملية على ظهره مرتفع الرأس قليلامند وه الى اليمين تم يقف الجراح على بساره ويشق اعلى الطرف العلوى من القص شقاعتد به الى الاعلى موازيا العافة المفدمة من العضلة القصية الترقوية المخشاوية وينتهى به حذاه العظم الملامي يقتصرفيه أولاعلى المجلد والنسيج المخلوى ثم يشق بعدهما العضلة المجلدية والصاق المغلف لكل من العضلة القصية اللامية والعصاق المغلف لكل من العضلة القصية اللامية والعضلة القصية الدرقية ثم يام مساعدا ان بزخر المحافة المقدمة من العضلة القصية الترقوية المخشاوية ثم يعور بالشق متقاربا من القصية لثلا يصيب الشريان السيافي الاصلى ويام مساعدا آخران باخذ كل ماظهر من الدم اثناه العملية بأسفنية صغيرة فان ذلك من اهم الامروفي الفقارى بذلك المجدم الغريب العملية بأسفنية من عله ويشق المرى وشق المرى وهوالداعت على العملية في انتخاب ويشق المرى وشق المراح وشق المرى والمرك والم

ثم يستغرجه بجفت أو بواسطة اصابعه ويقرب حافتي المجرح بلاخه اطقتم يضمده مرفادة غربالية ونسألة

المرابية المحملة المعلمة المرابية المرابية المرابة ال

وثغذية المريض بواسطة هدا المجسوان كا تجيدة جدا بالنسبة لمن الاسحة الاستنساع من الاغذية أربعة الإمالى سبة فالاجود منها الصبر عن الاغذية هدد المدة لمن يتجمله شماعلم ان من المجراحين من يفضل على الاهتداء بالتشريح المجراحي له في الفريب ادخال ساق معد في طو بل منته طرفه السفلي بتفرط خفيف على هيئة العدسة ومركب من حلتين كعامتي المجفت وهذا الساق برلق في ماسورة بالقرب من طرفها السفلي فقعة جانبية واسعة فعند ارادة العمل بهذه الألمة تدخل في المرى الى اسفل المجسم الغريب ثم يحذب المجراح برفق الساق المدنى المنتهى بالمجفت فعند وصوله الى حداء فقعة المساسورة بنثق احد فرعيه من هدده الفقحة بسبب مرونته فيدفع امامه طبقات انسجة جانب العنق و يكون هناك بروزا عبد عرديه المجراح لفعل العملية وهذه الاستات المنتوعة المجراح (فكا)

(فى علية الغوطراى ورم الحلقوم)

الغوطرهوضفامة الغدة الدرقية ضطامة كلية أوجزئية (التشريح الجراحى) اعلمان الغدة الدرقية عبارة عن فصين جاندين ينضان من الوسطبوا سطة جزوضي سهى بالقيد مغطى بالعضلتين القصيتين اللاميتين وبالقصية بن الدرقيتين وموضعه المام الحلقتين الاوليين من القصية منطبقة عليه سما وأما الفصان انجانبيان فقعران من الانسية ومغطيان عجانبي الغضروف المحلق والقصية وليسير من منتهى البلعوم ومبداء المرىء والقصية المدرقية والقصية الملامية تغطيان هددين الفصين من الامام والشريان السباتى الاصلى والوريد الوداجى الانسى والعصب الرئوى المعدى والعظيم السنباتوى وحشى هدين العصين ومتى ازداد هجم الغدة للدرقية تغطى هذان الوعا أن وهذان العصبان بالفصين الدرقين

ومنسوج هذه الغدة كثيرااهر وق جدا والشريان الدرفى العلوى يتغرع من الشريان السباقى الظاهر بالقرب من تفرع الشريان الاصلى وهذا الشريان المحنفة الاحتفاة الشريان العضلة الحكتفية اللامية والقصية اللامية والقصية اللامية والقصية اللامية والقصية اللامية والقصية اللامية والتحافية وبن القصية والشافى يتشبك بالفريح الاكن من المجهة الابرى وأما الشريان تحت الترقوة حذا النتوء المستعرض من الفقرة العنقية السادسة ثم يتجه بعدان يتعرج عدة تعربات الى القرن السفل من الفقرة العنقية السادسة الغدة الدرقية والفريعات المتفرعة من هذين الشريان تشتبك بعضها الغدة الدرقية والفريعات المتفرعة من هذين الشريانين تشتبك بعضها في منسوج الغدة الدرقية العليا بالسفلى واليني باليسرى وكل شريان له وريدان فلذا كانت هذه الغدة وعائية جدا وكانت التي يقعل في مناكبة النوطرة جدا أيضا ومع ذلك نشرح الثالعمليات التي يحتكن فعلها في معاكمة النوطرة قول

اعلم انهذا الداء يعالج امابالاستئصال أوالكي أوالربط فاماالاستئصال فلا يفعل الاءند مايكون عظيم المجم جدا وكيفيته ال يشق الجراح كلامن الجلدوالنسيج الخلوى والعضلة المجلدية والعضلة ين القصيتين اللاميتين والقصيتين الدرقيتين شقاصليبيا يتجاوز باطرافه حدود الورم تم يسلخ الشرايح الاربعة التي تنشأ عنده ويام مساعدا ان يملك الغدة الدرقية المابصنارة أو بحفت (موزو) فيجذبها ليسهل السلخ وعدلي الجراحمتي اصيب بعض الاوعية العظيمة ان يبادر يربطه والاهلات المريض قبل انقضاء العملية

ومن المجراحين من أوصى بربط الشرايين الدرقية قبل الشروع في هـذه

الغدلية خوفا ان بهلك المريض من النزف الذى يتسبب عنها فن ارادمن المجراحين العمل بوصيته فعليه ان لا يفعل لذلك الربط شقوقا متعددة واغما يبعث عن هذه الشرابين في حدود الفدة الدرقية فير بطها بعد سلخ الشرامي ومن المهم جدا كون المجراح عارفا عما يعاوره مذه الغدة من الشريانين السباتين الاصليين والاوردة الوداجية الانسية والعصب الرثوى المعدى والعظيم السنباتوى وبان هده الاعضاء تكون مغطاة بالغدة متى زاد جمها عن الحمالة الطبيعية

وعسل انجراح أيضاان لايضغط القصبة ولااتحنجرة فأن ذلك ربا ادى

الى اختناق المريض

وأما السكى فقده عبر زمناطو بلاالاان الجراح (بونية) جدد استعماله ثانيا والغرض منه ازالة اكاس الغدة الدرقية وجدرها تدكون اماليهية فقط أوليفية غضر وفية عظمية ودد تكون محتوية على دم أوعلى مادة دهنية أوعسلية أوعصدية

وكيفيته ان يكوى جزء من انجدار المقدم من المكيس بشئ من المكاويات أويفسد جيم الحكيس بواسطة انخزام المكاوى أوجداره المقدم كله اوترال جيم المكيس معجزه من الغدة

وقد بغوالغوطر فيمتد ما بن القصبة والقصوصصل عن ذلك عسر عظيم في التنفس لتضابق القصبة من انضغاطها بهذا الورم وهد دا الحسائة هي المحقيقة عزيد الاعتناء بالمحانجة بالعمليات لما أوضعناه من شدة خطرها وقد اختار المجراح (بونيه) ان برفع الورم الى الاعلى ثميزال جزء منه بالكي ليقل جمه وأيضا للكي فائدة انوى وهي تثبيت بايبق من الورم بعد الكي بعيد اعن تجويف الصدر ويتم ذلك بواسطة صنارة ذات مقبض بوجد فيها بعيد اعن سنها با ثنين سنتيمتر ونصف انتفاخ ما نعمن زيادة نفوذها عن بعيد اعن سنها با ثنين سنتيمتر ونصف انتفاخ ما نعمن زيادة نفوذها عن المقدار المحدد وى متصل مقبضها بهاشبه كية غلظها سنتيمتر معدة لان تكون متكل الما عندا الما مقبضها الحصد والمربض بعركة ارجوحية متى نفذ سنها في الورم وكيفية العمل بهذه الا كلة هي ان برفع المجراح الورم بيده اليسرى فيغرز فيده سن هده الصنارة من الاسفل الى الاعلى ومن الامام الى الحاف فيغرز فيده سن هده الصنارة من الاسفل الى الاعلى ومن الامام الى الحاف

مى بغيب منه المقدارالمعين فعندذلك عيل المقبض نازلايه الى الصدر حتى تلامس الاآلة الكهة فهذه الحركة يرتفع الورم الى الاعلى والامام فهنالك ينبت مقبضها على الصدر بعصائب من البزمغموسة من الكلوديوم أى اللازوق فلا يبقى الاازالة غالب الورم بالكاوى فيكوى المجلد بكاوى (فينا) ثم يوضع على المخسكر يشة زيادة على ذلك عينة من كلور و رازنك فتترك عليه امدة ثمان وار بعين ساعة فتى مضت هذه المدة شقت المخشكر يشة ووضع فيها من المعينة المذكورة طبقة المرى وتركت مدة كالسابقة فبعد مضى هسده الاربعة الابام يلتصق الورم فيصيرنا بتنا ويستغنى عن الرفع بالصنارة

واما الربط فله عدة طرق أيضامنها طريقة (مو زو) وهي ان ينفذ في قاعدة الورم خيط مة ين مزدوج ثم يربط كل من نصفيه على حدته

ومنهاطريفة (ميور) وهي ان يكشف الورم ثم يعذب الجراح فصيدا ما يعفت الوصنارة مع تخريفه التصافاته باصبعه أواظافره ثم يعيط قاعدته ان كا ذاعنيق بخيط متين يزيده كل يوم شدا بواسطة شادة العقد السعية فان لم يكن كذلك فقد اوصى (ميور) ان يسلخ و يعزل عليجا و ره ثم ينفذ في قاعدته خيط مزدوج فير بط كل من نصفيه على حد ته بالقرب جدا من متصله ما بالقيد كا في طريقة (مورو) ثم يزيد المجراح كل يوم شسده بواسطة شادة العقد السجية الشكل

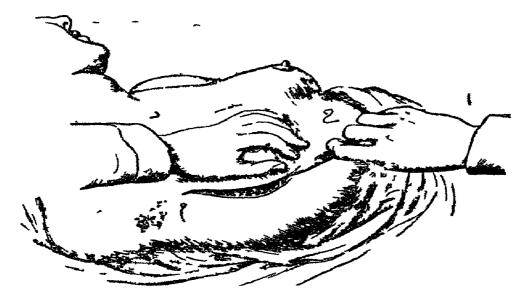
*(تنبیه) * اذا كان الغوطرناشئاءن كیس متكون في الغدة الدرقیة وكان هذا السكیس محتویا على مادة مصلیة امكن بزله و بعد ذلك بزرق في باطنه مقدارمن صبغة المود كا أوصى بذلك الشهير (وله و) سنة ه ١٨٣ مسيمية بخلاف ما اذا كان السائل الذي يعتوى عليه السكيس مختلطا ببعض دم فانه لا ينبغي حيث ثذر رق صبغة المود فيه فقد يحصل عن ذلك خطر عظيم كماشا هده هذا الحراح في مريض هلك بعد ساعتين من هذا الزرق

وقد يعالج الغوطر بالخزم وهذه المعاتم في المستعسنة والاقل خطرا بالنسبة الغوطر الناشئ عن ضعامة في منسوج الغدة الدرقية فيلزم الجراح ان يخالف المريض ان طلب الاستئصال لان خطره اكثر من نجاحه بل لوحكم بان نجاحه

نادرجدا كانذلك صوايا

(فى العمليات التى تفعل فى الصدر) (فى استنصال الندى)

(تشريح براى) اعلمان الغدة الثدية مرتكزة على العضاة الصدرية العظية وهذه العضلة مغلقة بصفاق تنفصل عنه هذه الغدة بنسيج خاوى غيرصفيق والسطح الظاهر من هذه الغدة منضم الى انجلد بواسطة استطالات من جوهرها ملتصقة بالادمة التصاقا بزداد متانة كلنا تقاربت من انحلة واوعيتها اللينفاوية متبهة ضوعقد الآبط ولذا يشاهد في جيع الامراض العضوية التي تعرض الشدى انهذه العقد تحتقن هذا وشرابين التدى تتفرع من الشريان الثدى تتفرع من الشريان الثدى تتفرع من المرين الاضلاع المرين المساطن ومن الشريين بين الاضلاع على سربرويوجه وجهها الى انجهة السليمة (شكل به ع)



ثم يبعد مساعد ذراعها عن صدرها ثم يقف المجراح بين هـذا الطرف و بين جذع المريضة و يقبض على الله ى يسمراه ويدفعه الى المخط المتوسط ليتوتر بذلك جلد المجهة الوحشية منه ثم عسك مشرطافيه يسير تحدب كاعسك سكين المائدة فيوجه سنه نحو تقعير الابط على حسب طول القطر العظيم من الغدة

اللديية ويشق شقاشكله نصف هلالى (مح) تعديبه الى الوحشية عندباغراف من تقعيرالابط جهة القسم الشراسيني بحيث لومد من احد طرفيه الى الطرف الاخرخط مرذلك الخط من الحملة غييشتى فى المجهة الاخرى شقامنله بشرط ان طرفيه لا تتجاوزان طرفى الشق الاول غيسط جلد الندى ويكل مساعدا بامساكه غيقبض هوعلى الندى بيده اليسرى وذلك اصوب من امساكه بصنارة فيبعده عن العضلة العظيمة ليتسع الشق فينهسى العلية بان يشق النسيج الضام للغدة مع صفاق العضلة الصدرية

ثماعلمانه متى ازداد هم الفدة الله ينه بأى مرض من الامراض العضوية التى تعرض لها فان غلظت عروقها يجب تنبيه المساعدين على مستح الدم اولا فاولا كلما سال بولسطة اسفنجة ولذا أيضا يجب فعمل الشق السفلى قبسل العلوى لائه ان فعمل الشق العلوي اولامنع سيلان الدم الجراح من وقرية ما يحد شقه

ومعلوم ان استئصال الندى يفعل عادة اذا كان فيه سرطان وفي هذه انحاله يجب على انجراح دائمًا ان لا يفعل الشقوق الابعيد اجداعن محدل التغير وأن ستوعد المرض والاعادثانيا

ثم بعدانها والعملية بربط الشرايين النسازفة ويغسل المجرح ويضم حافتيه بالخياطة المكتبية فآن لم يمكن ضم حافتيه بالخياطة وجب تقريب كل منهما ما المكن بواسطة اشرطة طوبلة من اللازوق

"(تنديه) * مق قف المجراح ان العقد اللينفاوية الابطية مصابة أيضالهم ان يطيل الشقوق الى اعلى النقره الابطية فيستأصل هذه العقد أيضالكن عبدان يعلم ان استئصالها اصعب جدا من استئصال الثدى نجاورتها للاوعية والاعصاب المارة في الذراع و يلزمه أيضا الاجتهاد في تقليمل استعمال المشرط فيخرج العقد المريضة بان يضغط على جوانه سافتنشق ومتى رأى ان عقدة انفصلت من جبع جهاته الاانهام تزل متعلقة بالاجزاء الرخوة بواسطة سويق من نسيج خاوى لزمه ان لا يقطع هذا السويق الابعد ان يربطه اذ قد يكون محقويا على بعض أوعية

(فيجروحالصدراكجائفة)

يلزمضم جروح الصدرا بجبا ثنة منعا لتأثيرالهوا فى البليورالثلايلهبها ومنعسا للضغط انجوى الذى يعوق تمددالرثة بن

ومتى كان انجرح الصدرى انجا نف غير مصوب بنزف فعلى انجراح ان وضعه ويضع عليه الاساوة البسيطة

وآماآذا أنجرح احددالشرابين بينالاضلاع فيلزم فعسل علية مخصوصة لا يقاف المنزف ولهذه العملية عدة طرق

منها طريقة (دوسولت) وكيفيتهاان تؤخدة قطعة من رقيق البزفيد فع وسطها في تجويف الصدر مع ابقاء اطرافها خارج الجرح فيتكون من ذلك شبه كيس فيعشا نسالة حتى بتكورج وشه الذى في باطن الصدر فيجذب يسبرا الى الظاهر حتى ينعاق بين الاضلاع فيضغط الشريان ثم تربط طرفى الرفادة على قطعة من الخشب أوعلى كسرة محشوة ربطا قويا خارج الصدر

ومنها طريقة (جيرار) وكيفيتها ان يدخسل اتجراح في المجرح ابرة معوجة عاملة بمخيط مزدوج مربوط فيه كرة من النسالة يغرزها اعلى المجرح في المسافة بين الاضلاع ثم يعقد طرفى المخيط في المخسط في المخسط في المخسط الشريان على الوجه البساطن من الضلع بواسطة السكرة فيقف النزف

(حكومة) طريقة (دوسولت) بسيطة وجيدة جدا الاانه يمكن الاستغناء عنها وعن غيرها الانه متى كان المجرح الخارجي مغلقا امتلاث الرثة بالهوا وانطبقت على الوجه الباطن من الاضلاع فينضغط الشريان الجروح ويقف النزف

(فعلية بط الصدر)

هذه العملية الغرض منها تفريخ البليورا من السوائل التي تعتمع فيها عقب بعض الامراض وهده السوائل تكون المادموية أوقيعية أوسقيا وتشغل الماجيع تحويف الصدر او بزامنه فقط وقد مكث استعمال الشق بالمشرط في تفريع الصدر منها زمناطويلا وأماالاتن فقد استصوب البط بالمبزل والمحل الذي تفعل فيه هذه العملية هو الثاث المتوسط من المسافة المخاصة أو السادسه بين الاضلاع وكيفية ذلك ان يرقد المريض على المجهة السليمة

مرتفع الرأس والجزء العلوى من الصدر ارتفاعا كليا ثم يضع الجراح طرف سباية يسراه على الموضع المراد فيسه البط فيغرس فيه المبرل دفعة واحدة ومتى وصل المبرل الى تجويف البليورا ويعرف ذلك بسهولة حركة طرف الاله الى جيبح المجهات الرجيبيده الميني السهم من الانبوية وتعما بسباية وابهام يده الدسرى فعند ذلك يخرج السائل وكلا كثرخر وجسه شوهد ازدياد السهولة فى تنفس المريض ويلزم ان ننبه على انه متى خرج معظم السائل حصل المريض نوية سعال متواصل تحكث بعض ثوانى وذلك قديكون ناشئا على غلبة من ملامسة طرف الانبوية الرئة فينبغى الالاعناف منه المجراح بل يفرح به اذهوامارة على تما العلية فيخر بالانبوية من الصدر ويغطى الوخزة بفرح به اذهوامارة على تما العلية فيخر بالانبوية من الصدر ويغطى الوخزة بوقطعة من الحبر المصبغ ثم يحيط الصدر بلقافة بدنية تضغطه ضغطا خفيفا بوقطعة من الحبر المصبغ ثم يحيط الصدر بلقافة بدنية تضغطه ضغطا خفيفا المجراحين فيها بان تركب انبوية من المكاوتشوك على ما سورة المبزل و تغمس المجراحين فيها بان تركب انبوية من المكاوتشوك على ما سورة المبزل و تغمس المائل من الماء الفاتر و بعضهم بان عص السائل من المدر والعطة الانبوية في قليل من الماء الفاتر و بعضهم بان عص السائل من المدر والسطة الات عنصوصة من جلنه المصر (دولا فو)

واعلم الدمتى كان السائل مصليا عديم الراقعة امكن بعد تفريد الصدرمن فحور بعد اخراج الانبوبة من الصدروسد المجرح ثم تكرير العماية بعد مضى السوع وأمااذا كان هـذا السائل ذاطبيعة تضربا لععة بأن كان قيعافيجب على المجراح أن يخرج منه مقد اراعظيم اجداثم يزرق فى الصدر ماه فا ترعمتويا عدلى قليل من صبغة اليود حتى يخرج الما المزروق عديم الراقعة وبعد مضى قليل من الايام بكررا لبط فان اراد بقاء الفتعة فعليه أن يضع فيها انبوية درنغة أوقلم لامن النسالة

ومتىكان فى الصدر دم متعقد أوصديد نخين يحتوى على ندف صغيرة فالاصوب الشق بالمشرط اذلاء كرخروج هذه المواد من انبوبة المبزل لعدم كفاية فقعتها فى ذلك

*(فعلية استقصاء التعور)

بزل التيمور خطرجداولذا كان الاصوب فيه الشق بالمشرط وهدده العملية لما عدة طرق اجودها وابسطها طريقة (دوسولت) وهي أن يشق انجراح بين السادس والسابع من اضلاع المجهة اليسرى حدّا عطرف القلب شقا بائى يع على المجلدو النسيج الخلوى والعضلات بين الاضلاع بحيث يكون الشربان الثدي الظاهر في المجهة الانسية لهذا الشق بعيد اعنه ثم يدخل سبابته في المجرح ليعس وضع السائل فيشقه شقاص غيرا مقدار سنتيمر واحد فانه كاف في خرو السائل

*(ق العليات التي تفعل في البطن) * *(ق العليات التي يستدعيها الاستسقاء الزق) *

هذا النوع من الاستسقاء بعالج ما لمزل وبا عرم

تشريح جراحى عا ان السائل النسكب في تعبو ف البريتون يدفع الكاله المعوية الى المخلف والاعلى بلزم ان يحكون البزل في النصف المقدم السفلى من البطن لكن يلزم أيضا الاحتراس من اصابة المثانة والقولون والكبد واعلم أن هسده العملية معلنة لاصابة الشريان البطني تحت المجلد والشريان الشراسي فيعب أن يكون المجراح علما بكل من اتجاههما وسيرهما وذلك انهما عتدال من وسط رباط (بوبار) وينتهان فوق السرة باربعة سنتيش واعلم ان الشريان البطني تحت المجلد موضعه بين المجلد وصف اق العضلة العظيمة المنهر فة وأما الشريان الشريان المراسيق فوضعه ما بين المبريتون والصفاق المغطى الوجه المحلق من العضلة المستعرضة

(كيمية العمل)

اعلم انجابى الانسكايريبزلون البطن من الخط الاييض اماحدا السرة أو اسفل منها واماجرا حوافرا نساها لعادة أن يفعلوه وسط مابين الشوكة الحرقفية المقدمة العلمان الجهة اليسرى وبين السرة فانه لا يخشى في هدد المجزء من البدن اصابة شئ من الاوعية ولامن الاحشاء وعلى كل يحب على الجراح أن يعرف قبل الاعدام عدلى فعل العملية بواسطة الفرع الجزء المحاذى للسائل المنسكب والمجزء المحاذى لموضع الامعاء التي تكون في هذه الحالة مند فعة الى الاعلى

وعندالشروع فيهذه العملية يضعع المربض على اتحافة اليسرى من فراشه

مرتفع كلمن الرأس والصدر ارتفاعا كليابواسطة وسائد ثم يضفط احده مساعدى المجراح خصر المريض الاين ليندفع السائل الى الامام ثم يقف المجراح في المجهة اليسرى من المريض ويقبض بيده الميني مقبض المبزل ويعدد بسبابته المقدار الذي يريداد خاله من السهم وهو (٢) سنتيتر و نصف فيغرسه دفعة واحدة في جدران البطن حتى يفقد المقياومة ويعدان طف المبزل خالص من جيم المجهات فيخرح السهم مع تثبينه للانبوبة بابهام وسابة يده اليسرى فتى خرج السهم أخذ السائل في الخروج فيستعان على سهرلة خروجه يضغط القسم الخصرى من الخلف الى الامام ومنى القطع خروج ما اخرجت بضغط القسم الخصرى من الخلف الى الامام ومنى القطع خروج ما اخرجت بنوجها ثم يضم على من الخلف الى الامام ومنى القطع خروجه المرحت خروجها ثم يضم على موضع الوخرة قطعة من المعبر المصغ أومن المشمع و يضغط نطن المريض علائمة أو لفافة عدنية

واعلم الله اذا اصدب الشربان البطئ تحت المجلد حال العملية فبضغطه في ثنية من المجلد عكر ايقاف النزف وبهده السكيفية يوقف تزف الشربان الشراسيني عندما تسكون جدران البطن مسترخية فان لم يفدد ذلك ادخل المجراح في الوخزة قطعة من الشمع الاسكندراني أوطرف مساطير من الصمغ

المرن

وأمامعا المجة هذا النوع من الاستسقاء بالخزم كافعله (دوبيريس) فكيفيتها التيجعل المريض على الوضع الذى شرحناه في كيفية معا مجته بالمبزل ثم يغرس المجراح مبزلا في الخط الابيض شحت السرة بعضدار اربعة قراريط فيستفرغ البطن من السائل على ما اسلعناه ومتى انتهى خووجه جعل المريض على الوضع الافتى ثم يزلق الماسورة موازية السطح الباطن من المجدار البطني بعيدا عن محل دخول الآلة بنحو (٨) أو (٩) سنتيم تم يدخل السهم في الانبوية ثانيا ويخرج طرف الالة من الباطن الى الظاهر فيصبر بهدده الكيفية طرف الانبوية تابيا النابوية غارض المناب في المناب في المناب المناب المناب المناب في المنابع عمر المناب المنابع المن

* (تنبيه) * اعلم ان الغرض من برل البطن هواز الة تضايق المفس الناشئ ا عن الانسكاب وليست هذه العملية صعبة ولاخطرة بل هي اصوب من انخزم واعلم ان الاستسقاء الزقى اذالم يكن ناشئاءن مرض فى القلب أوفى الاوعية العظيمة فانجراح (القونس جربن) يستعمل فى معانجته احيانا الزرق بصبغة الميود

واذا اريدان بفعل البزل والمريض بالسابل كرسى فن الضرورى ان يحاط بطنه علا مثنية يصالب بين طرفيها من انخلف و يسكها مساعد ليضغط بها بطن المريض شيأ فشيئا متى خرج السائل لئلا يغمى عليه بواسطة ورود الدم الى الا وردة من القلب دفعة واحدة بما أنه يكون قبل العلية مضغوطا بالسائل ضغط اشديدا وبالعملية بزول هذا الضغط

(فخراجات الكبد)

اعلمان الكبدمغطى بالبربتون الاحافته المخلفية فاذا كان البريتون المحشوى المغطى للسطيح العلوى من الكبدا يلتصق بالبريتون المجدارى المقابل له لم يمكن فتح شئ من هذه المخراجات الامع انسكاب الصديد في تجويف البطن ولذا يوصون دا تما بالتماس هذا الالتصاق قبل فعل الشق ثما علم ان هذه العلمة لها طريقتان

اولاهماطريقة (ريكامييه) وهى ان يضع المجراح بعد تققه من وجود المخراج على المجلد الذى يعلوه قطعة من البوتساالكاوية وبعد عليه الا مام يشقى المحسكر يشة التى نتجت عن هذا المكاوى ويضع في موضع الشق قطعة اخرى من البوتسا وهكذا حتى يتبين له ان البريتون المجدارى التصق بالبريتون المحشوى فعند ذلك يغرس وسط الورم مشرطامستقيا حاد الطرف فيشق به المخراج شقاواسعا وقد اوصى هذا المجراح ان تغسل مجتمع الخراج كل يوم بان بررق فيه ما فاتر و يترك يسيرا من الزمن بعد سد فقة المخراج بقطعة من الاسفنج أو يبسر من النسالة

وأما الطريقة الثانية فهسى طريقة الجراح (بجين) وكيفيتها ان يشق الجراح المجلد وماتحته من الاجزاء حتى يصل الى البريتون ثم يضع في الجرح فليلامن النسالة فلا يفتح المخراج الابعد حصول الالتصاق الذي يحصل في هدده الطريقة عادة بعد الدوم الشالث من العملية

(فى اكاس الكبد)

اذا كانتهد دالا كاسعتوية على ديدان فاستغراجها به كون باحدى الطريقتين اللتين تقدمنا في خواجات الكبد وأمااذا كانت الها تعتوى على سائل مصلى فالاجود في معالجتها هو البزل بالمبزل عمزرق صبغة اليود في تعاويفها الا ان الاصوب في ذلك هوا مجرى على طريقة (ريكاميه) أيضا لصعوبة تصنيص الكيس في بعض الاحسان فقد يكون الورم فاشتاعن خواج وفي هدده الحسالة اذا فعل البزل بغيرهد دالطريقة ينسكب الصديد في تجويف البريتوني يقتل المريض

*(فى الخراجات حول الكليتين)

متى تعقق الجراح وجود الخراج فله علاجه أمايا لشق وأمايا لسكاويات فكيفية الشق ان يحسد الجراح بإطراف أصابح يده اليسرى المحافة الوحشية من الكتلة العضلية القطنية الجنزية فيشق وحشى هذه المحافة لثلاية ع الشق فى ثنية السفاق المغلف لكل من العضلة الطويلة الظهرية والعضلة المجنزيه الفطنية والعضلة المستعرضة الشوكية ويلزم ال يكون طول هذا الشق من (م) الى (، ؛) سنتيمتر وان يكون غوره على نسبة شفن الطبقة الشعمية ومتى شاهد الانبعاج الذى فى الجهة الوحشية من الكتلة الجنزية القطنية شق الصفاق شقا بقدر طول الشق الاول الذى فوقه فعند فعل هذه الطريقة هو الطبيب الشهير (تروسو)

وأماالكاويات كالبوياسا الكاوية وعجينة فينا فعامكان استعمالها أيضافى فتح الخراجات ول الكايتين يكون الشق بالطريقة التىذكرناها اصوبوا سرع

*(فى اكياس المبيضين) *

اعدا ان المبيض بمكن ان تشكون فيه اكياس مصلية تصبر عظيمة الحجم جدا وتكون اماذ الت تحويف واحداوعدة تحاويف غيرم فض بعضها الى بعض

فيلزم الجراح ان يكون عارفا بهذه الصفات وبأن السكيس المبيضي قد يكون ملتصقا امامالبر بتون المغطى المبيضين وأمامالبر بتون المغطى المحدار البطني وقد يكون منفصلا من جيع الجهات ثمان شكل السكيس يختلف أيضا فيكون اماكروما وأماكثريا وقد تسكون قاعدته ملتصقة بالرياط العريض وذلك عندزواله أو ببقية المبيض اذالم يكن زال بالسكلية واعلم ان السكيس متى صار جم جدرانه عظيما تولدت فيده أوعية جديدة تغضى الى الاوعية المست

ولمعاتجة اكياس المبيض طرق متعددة وهى البط فقط أوالبط مع الزرق أوالشق أواكزم أو وضع انبوبة ثابتة فى الكيس أوالفرض أو الاستشصال فاما البط فقط فيفعل بالكيفية التى تفعل فى الاستسقاء الزقى وهذه الطريقة قد تنجيم احيافا

وأماالبط معالزرق بصبغة اليود فلكون استسقاء المبيض شبيها بالقيلة المائية عكن اذا كان بسيطا علاجه بها

وأما الشق فكيفيته انترقد المريضة مستلقية على ظهرها ويوضع تحت قطنها وسائد ليتوترا مجدار المقدم من السكيس وينطبق السكلية خلف المجدار المقدم من البطن ثم يقف المجراح في المجهة المريضة فيجث عن المجزء الأكثر المقدار افيشق في سهمة المستقيمة الوحشية منها أوفى الخط الابيض فتى كان السكيس بسيط اسال جيسع مافيسه من السائل وأما اذا كان مركبامن جلة خلايا غسره فنسية الحي بعضها فيلزم ان يشق جيسع جدران هذه المخلايا حتى يسل جيسع السائل ثم يوضع في المجرب شريط منسول المجانب مدهون بالمرهم أوقليل من النسالة أواندوبة لينة لثلايلتهم فهذه السطح الباطن من السكيس فتلتصق جدره تغيم السطح الباطن من السكيس فتلتصق جدره

ومن انجراحين من ينفذف احدجدران السكيس عقب تفريغه من السائل خيطا فيجذبه به قريبا من انجرح الخارجي خوفا من انسكاب الصديد في المقبورف البطني

وأمامعا تجة هـ ذه الاكاس بالخزم فبالحكيفية التي اسلفناها في معالجة

الاستسقاءالزق بطريقه (دوبيريس)

وأمامعا بجتها بالقرص فكيفيته ان يشق المجراح في جدران البطن شقياً كبيراويد دحافتي المجرح بعضها عن بعض بواسطة صنا نبريوكل بهامساعدين ثم يمسك الورم فيقرض اغلبه ويثدت بواسطة خيط بقيته بالقرب من المجرح المخارجي وقدداً وصى بعض المجراحين بقرض كل ما يظهر من بقية الكيس الى الخيارج بالتقيم الذي يحصل

وأماالاستئصال فيفعلاذاكان الكيس ذاخلا بامتعددة وكان سيره سريعا بحيث بخشي منه هلالة المربضة لتعطيله لوظائف أمحماة المهمة

منطبيعة المرض أى انه استسقاء مبيضى حقيق (ومنها) ان يكون الجراح متعققا منطبيعة المرض أى انه استسقاء مبيضى حقيق (ومنها) كون المرض لا برال أخذا فى الازدياد فيضى منه هلاك المريضة (ومنها) ان يتراه الجراح ان جم الورم لا ينقص بالبزل والضغط القانونى بعده مع تعاطى بودورا تحديد من الباطن (ومنها) ان يحكون المرض ليس ناشئاء ن سرطان وعلامة السرطان ان يكون الورم ثابتا وغوه سريعا جداوفيه الاتم ناخسة معشدة نهوكة فى البنية (ومنها) ان يحقق الجراح عدم وجود التصاق هذه العملية العظيمة (ومنها) ان يتحقق الجراح عدم وجود التصاق لافى البريتون البطنى ولا المحشوى وطريق معرفته ذلك ان بأمر المريضة بالانقلاب من جنب الى آخر ليحقق شحرك الورم أوعدم شركه ويعرف أيضا بأن يرقد المريضة وبأمرها بالقيام بدون اعتماد على يديها فأن العضلات بأن يقد البطنية والمحالة هذه ان كان الورم منفصلا تقلصا شديدا وسوه و تبارزة قت الجلد وان كان ملتصقا المجذب الى الخلف و يعرف فحرك الورم بالنفس أيضا فتى ظهر الحراح امكان فعل العملية شرع فيها واعلم ان نجاح هذه العملية متوقف على عدة شروط مهمة جدا فلنذ كرها الكان المناسة والمحالة متوقف على عدة شروط مهمة جدا فلنذ كرها الكان ما المحلة شرع فيها واعلم ان نجاح هذه العملية متوقف على عدة شروط مهمة جدا فلنذ كرها المناسة والمحالة متوقف على عدة شروط مهمة جدا فلنذ كرها النفي المحلة المحملية متوقف على عدة شروط مهمة جدا فلنذ كرها المحالة المحالة المحديد المناسة والمحالة متوقف على عدة شروط مهمة جدا فلنذ كرها المحالة المحالة

واعلم ان نجاح هذه العملية متوقف على عدة شروط مهمة جدا فلنذكر هالك مفصلة قبدل الشروع في بيان كيفيتها فنقول يجب على الجراح الذي بريد فعلما ان يبتدئ بتقوية بنية المريضة بالمركدات انجديدية ثم يعطى لها قبل العملية بيومين مسهلا خفيفا أمامن دهن انخروع أومن الراوند وفي اليوم المعين للعملية بيعقبها أولا بالماء الفاترلية فرغ المعي الغليظ و يجب عليه أيضا

ان لا يفعلها الابعده ضي زمن الطهث عدة اقلها اسبوع بصيث يكون التنبه المسطى فدزال بالكاية والاكانت خطرة جدا واذاكانت المريضة في مستشفى وجب انفرادها بالكلية عكان غيرمكان بقية المرضى بأن تحمل فى اودة مخصوصة بها ذاتهوا كاف وصب أنضا ان مخصص بخدمتها عرضة عارفة معرفة تامة بقسطرة الاناث ومع هذا فالاصوب اجراء هذه العلية في بدت المريضة وان كانت المريضة من أهل الريف المحسن من المجراح نقلها الى المدينة اذمن المعلوم ان الارماف اجود لععة المرضى لنقاء هواثها فتلقم المجروح فيهابسرعة ويحب على الجراح ومساعديه اجتناب مواضع التشريح والمرضى المصابين بامراض وباثية عفنية قبل العملية الماولا يسمع بعضورها الالقليلمن الناسمضى عليهما مامع اجتناب ماذكرأ يضا وعب ان يكون فراش المربضة نظيفاجدا والاصوبان تكون ملاأته وبقية ادواته جديدة لم يتقدم لها استعمال وكذاعب ان مكون الاسفنج الذى مراداستعماله جديدا أيضا نظيفانقساجداخالسامن الصابون ومن اعصى وان اقتضى انحال استعمال فنيلة لزمان تكون جديدة وأن تغسل قبل ذلك وكذا يلزم ان تحكون الا للا المجراحية التي ترادا متعمالها نظيفة جدا ماضية وانتكون ايدى الجراح والمساعدن في عَايد النظافة عالية عن اثار الصابون دفيثة فانهاان كانت باردة وامسك بهاالريتون احدثت خطرا وقدأوصى الجراح (بيلى)الانكايزى بان تغسل الايدى قبدل العملية بمركب سماء المصلى الصناعي وهوهذا

> من المساء النقى - ۱۸رطال ومن بياض البيض - ۲ دراهم ومن ملح الطعام - ع دراهم

وأمارارة الموضع المذى تفعل فيه العملية فيسلزمان تكون في درجة (ه ٦) من مقياس المحرارة الانكارى وذلك (١٥) وثلث من المقياس المثنى ولاسبيل الى الزيادة فانها ان زادت عن هذه الدرجة اضعفت المريضة ويلزم ان يكون هواه هذا الموضع كافيا

وأماالوضع الذى ينبغى ان تكون عليه المريضة حال العملية فالاحسن ان

تكون مصطععة وبحسان تنشقءندذلك المخضرم أى الكلوروفورم منعسا لتأثير صراخها وحكأتها فيانجراح فان ذلك يحمله على المعلة بإنهاء العملية ومعاوم ان العلة في حيم العليات الجراحة رديثة جدا لاسمافي استشصال المسض اذقد بتسيب عنها القتل فالواجب في هذه العملية أن يفعل كل شي برفق وتيقظ فتى زال الاحساس شرع الجراح فى فعل العملية بعدان يفرغ المثانة بالقسطرة ويدثررجلي المريضة دفعالبردهما وبوقف كلمساعدعلى وظيفته ويضعهم الوضع اللائق ويتفقد الانه ومرتبها بنفسه على حسب طلبها وكيفية العمل أن يشتى في المخط الأبيض بين السرة والعانة شقاط وله من (٤) الى (٦) قراريط ومتى وصل الى البريتون جديد اليه قليلا وفعل فيه عروة ثم شقه عسلي مجس قنوى عسلى حسب طول الجرح فعند ذلك سكشف الكدس المبيضى وريماسال سق كان متراكم هناك ثم يتعقق من كون الورم منعزلا أوغير منعزل ويتمذلك بادخال اصبعه بين السكيس والبريتون وليحذر من ادخالما بن المربتون والصفاق المستعرض كاوقع من بعض المجراحين فان وجد هناك التصافا وجب أن يدخل يده فيزيله مع غارة الاحتراس من غزق شئ من الاوعية وحصول نزف فان حصل ذلك وجب عليه الاسراع ربط الاوعية النازفة وبعدازالة الالتصاق التيهيمن المضروريات جدا فيهذه العلية يهط الكيس المبيضيء عزل كمرمعد لذلك في المجزء الأكثر مروزا فسيل السائل ونالماسورة ويسهل خروجه فامالة المريضة الى جنبها قليلاو يضغط بطنهاضغطا قانونيا ومتىلمين من السائل الاربعه امسك الجراح الكس بصنارة أوبجفت (موزو) وجذبه الى الامام مع غاية الاحتراس لئلا ينسكب الساثل في المجرح و كلاخرج شئ من ألسق جذب البكيس الى الامام حتى ينقطع السملان فعندذلك ترقدالمريضة بسرعة على ظهرها كانت وبوضع على المجرح قطعة من الفأنيلامغموسة في الساء العاتر بعدان بضم كالرمن حافتيه الى الاخرى أحد المساعد س دفعها لتأثير الهواء في الاعضاء الساطنة مع ايقاء الكيس خارج المجرح تميريط المجراح أصله ريطاحيدا أو نضغطه يجفت مخصوص ضغطا شديدا فيقطعه دون محل الريط أوالضغط بقراطين أوثلاثة تم يضم انجرح يواسطة الخياطة الكتبية أواكنياطة بالسلوك المعدنية وبعد

ذلك اماان بقتصر على ضمخ جسد اراليطن أويضم معذلك حافق شق البريتون ويلزم لا جسل مسانة الخياطة ان تكون الغرز بعيدة عن حافق المجرح بقيراط ونصف ويلزم ان تكون كل منها بعيدة عن الاخرى بثلاثة ارباع قيراط وان يكون اصل الورم خارجا من اسفل المجرح وان تكون الغرزة التى تليه من فوق قرسة منسه ماا مكن والاصوب ان تكون الغرزة السفلى نافذة فيسه الزيد في تثبته م شجعل تحت الدبابيس قطع من الفانيلا ومتى أريد استعمال المجفت في امسان اصل الورم لزم لفه في فانيلا أيضا وبعسد العملية يغطى المجرح بالقطن المندوف ويربط برباط عربض سميل متخذمن الفانيلا كذلك مم ترقد المربضة في فراش دفي و يعطى العوق متخذمن وبدة المكاكا و مع قصة بين من الافيون

"(تنبيه) بينام بعداستشال ورم احدالميضن ان بعث الجراح عن حالة المبيض الاسخر وان يععل غذا المريضة في الايام الثلاثة التي تعقب العملية من اللبن مع قليل من الأراو روت ثم من الاغذية التي جيعها بارد و بلزم ا بطال فعدل عضلات البطن وفي زون القدام الجرح يلزم قسطرة المريضة في الميوم امرار الثلاثة وترالشانة

واعلمان الموت الذى يتسبب عن هذه العلية يحصل عادة عن التهاب البريتون الذى يعقبها حيانا

* (في جروح البطن الجاثمة) *

هذه انجروح اماان تصيب جدران البطن فقط أومع جدران الامعاء فلذاً تنقسم الى قسمين احدهما جروح البطن انجائفة البسيطة والشانى انجروح انجما تفة المضاعفة

*(فى جروح البطن الجا تفة البسيطة)

اذا كان المجرح لم يشغل الاجدران البطن وجب على المجراح الاسراع بضم ما فقيه بالخياطة السكتبية مع الاجتهاد في منع حصول الاعراض الالتهابية واعلم الله يلزم قبل الخيساطة الابتداء بردما خرج من الامعاء فان لم يتأت ذلك لضيق المجرح لزم توسيعه مع غاية الاحتراس بان يد خسل بين أحدى حافتيه

وبين الامعاء مشرط ذو زراما مستقيم وأمامنحن ومن انجراحين من بهدى هذا المشرط على الجس القنوى الاان ذلك لا يكسب العلية بساطة ولاسهولة ومنهم من أوصى بعدم توسيع المجرح وان تفريخ الامعاء من الغازات بان تثقب بنحوس ابرة

ثمان ردالامعاءمن انجرح ليس صعباجدا الاانه يجب على انجراح ان يسكن روع المريض ليقل الانقباض العضلى وان يضعه الوضع اللائق بأن يثنى فلا يعلى حقويه تنساخه مفاوراً سه على صدره ثم يتعامل على المحوية المعوية التى عرجت اخرافه ذه السكيفية عكنه متى كان ماهرا ادخال جبع الامعاء مدون صعوبة

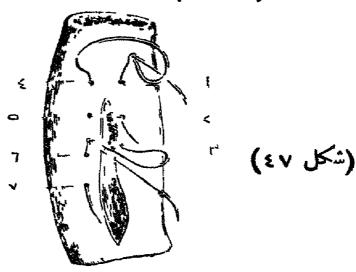
فان كان الذي خرج من المجرح هو الترب ادخل كالامعاء لكن يجب ان لا يلف بعض بعض

* (في بروج الامعاه) *

هذا القسم اماآن يشغل الجرح منه طول الامعاه أوعرضها فلذا ينفسم قسمين أحدهما الجروح المعوية المستطيلة والشاني المجروح المعوية المستعرضة

* (في خياطة الجروح المعوية المستطيلة) *

هذه العملية لهاطرق عديدة لكنالانذكر منهاهنا الاطريقة (جلى) فانها الاكثراسة عمالا (شكل ٤٧) وكيفيتها ان يؤخذ خيط طوله لاثق بالجرح



المعوى الذى ترادخياطته فيجعل أحدطرفيه فى سم ابرة ويحعل الطرف الاتخر فى سم ابرة اخرى ثم تغرس احدى الابرتين من الطاهر الى الباطن بعيدا عن الحافة العليا من الجرح بفعو نصف سنتيم تم تغرج من الباطن الى الغلاهر تحت عسل ادخالها ببعض مليم رات بشرط موازاة الخيط محافة المجرح ثم يفعدل ذلك بالابرة الاخرى قى المحافة السفلى منه وبعد ذلك تنفذ الابرة الاولى من موضع خروج الابرة الشانية وتخرج اسفل منه ببعض مليمترات ثم تنهذ الابرة التانية من موضع خروج الابرة الاولى فتخرج اسفل منه ببعض مليمترات المان قبذه الكيف فتنقلب حافت المجرح فيشد الخيط فتنقلب حافت المجرح المان قبذه الكيفية بتلامس الغشاء المصلى من ها تين الحافتين فتلقم ال

* (في خياطة المجر وح المعوية المستعرضة)

كنياطة هـذا القسم من المجروح عدة طرق أيضا الاانسانة تصرمنها على عدد طريقة (لانبير) فانها الجودها وكيميتها المجهز المجراح خيوطا على عدد الغرز التي يريد فعلها ويعمل كل خيط في سم ابرة معوجة ويد فعها حتى تصل الى الغشاء المخاطى بدون ان تنفذ منه ثم يملها ويد فع سنها الى جهة المجرح على النطح المفاهر من هذا الغشاء فتى صارستها قريبا من طفة المجرح فرسها ثانيا من الباطن الى الظاهر ويعد ذلك يغرسها نفسها في المجهة الانرى من المجرح بعيدا عن حافته بيسير ويد فعها حتى تصل الى الغشاء المخاطى فيملها الى جهة المجرح ويد فعها بين الغشاء المخاطى والاغشية الظاهرة من الامعاء حتى تبعد عن حافة المجرح بعدوسنتيمتر واحد فينفذها من الباطن الى الظاهر ويعدان تنفذ بهذه المحرح في تلامس سطحاه حمل المصليان بانقلاب حرفا المجرح الى الباطن ثم يعقد طرفا كل خيط ويقطعان قريبا من العقدة ثم ترد الامعاء المنتوي يف البطن

(فى الفتوق)

عكن حصول العتوق في عدة مواضع من جدران البطن لـكن لندرة اغلبها لانذ كرهنا الاما يستدعيه كل من الفتق الاربى والعتق المفخذى والفتق

السرى من الاعال الجراحية فنقول

(في الفتق الاربي)

(تشريح جراس) أعلم ان القناة الاربية مضرفة من اعلى الى اسفل ومن اكتلف الى الامام ومن الوحشية الى الانسية وهي اكثر المعرافا عن رباط (بوبارت) وبعيدة عنه بخصوسة يمتر واحد فيما يقرب من فقتها البريتونية أى الباطنة وأما فقتها الطاهرة فهي موجودة في استطالة هذا الرباط وطول هذه الفناة (ع) سنتيم ومنها ينفذ الحبل المنوى بالنسبة الرجال والرباط المستدر بالنسبة النساء ويعتبر لهما جدار مقسدم مكون من صفاق العضلة المعطية المنعرفة وجدار سفلي مكون من الصفاق وجدار خلفي مكون من الصفاق المستعرض وليس لها جدار علوى واغما تعوضه الحافة السفلي من كل العضلة الصغيرة المنعرفة والعضلة المستعرضة ثمان الفقعة الظاهرة عن كل العضلة الصغيرة المنعرفة والعضلة المستعرضة ثمان الفقعة الظاهرة الى المجدنة المسترين متدنين المساد من انقسام صفاق العضلة العظيمة المنعرفة البطنية الى سيرين متدنين عاصلة من انقسام صفاق العضلة العظيمة المنحرفة البطنية الى سيرين متدنين العيان بقامة في المدرقة والساني في الشوكة والساني في ارتفاق العائمة العائم

وقطرهذه الفناة الأكبر منحرف من اعلى الماسفل ومن الوحشية الى الانسية وأما الفقة الباطنة فاصلة من استطالة الصفاف المستعرض المنقلب على نفسه فانه ينتج هذا الانقلاب بروزباطن وأما الانبعاج الحاصل فيسمى بالنقرة المحرقفية الوحشية وهى التي يحصل فيها الفتق الاربي المنعرف ثمان مؤضع الشريان السراسيني الذي ينشأ من الشريان المحرقني الفاهر في الجهة الانسية من المناه الانسية من الفتق المناهر من هذا الشريان توجد نقرة تمي بالنقرة الاربية الانسية بتكون فيها الفتق الاربي المستقيم وهذه النقرة الاخيرة محد ودة من الوحشية بالشريان الشريان الشريان المريان المريان المريان المناه ومن الانسية بالشريان السري المسدود وفي الجهة الانسية من العائمة وهي اقرب الى الخط المتوسط منها الى الحلقة الاربية الظاهرة العائمة وهي اقرب الى الخط المتوسط منها الى الحلقة الاربية الظاهرة

والفتق الذي يحصل في هذه النقرة يسمى بالفتق المنصرف الانسى أواعلى العيانة وأعلم انه يستعان على ردالفتق بالمرقدات كالاثير والخضرم أى السكاور وفورم لكن لا يعيان الردائناء التنبه الذي يحصل عادة في ابتداء التأثر بهذه المرقدات بل ينتظر حصول السبات الذي تكون العصلات معه مسترخه فاسترخاء تاما فلا يكون هناك عائق من الرد

(فىرد المتقالاربى)

كيفيته ان برقد المريض على فراش منضم الفغذين الى المجذع مرتفع العين التكون الفقة التي نوج العتق منها هي المجزء العلوى من سطيح منعد واكثر اجزائه انعداوا المسدر ثم لاجل ان تسترخي عضلات جدو البطن استرخاء تاما يلزم ان يكون وأس المريض منتيا على قصه بان يوضع تحته أى الرأس وسادة و يعد تثبيت المريض على هذا الوضع بواسطة مساعدين كافيين يقف المجراح في المجهة اليني من الفراش ويرفع الفتق من اسفله بيده اليني و وبضع أصابيع يده اليسرى على اصل الصفن ليه دى الامعام سالى الفقة الاربية و عنعها بها من الخروج متى ارتدت ثم يدفع بواحسة يده الميني الورم الفتق من اسفل الى اعلى ويجتهد بيده اليسرى في أدخال الامعاء بضغطها ضغطا خفي فالينقص حمها فتنفذ من المحلة الاربية

وهذه هى الطريقة المعتمادة فى ردالفتق الاربى فان تعذر ردالا معاء جلة المعتكن ان يرداولا المجزء المعوى القريب من المحلقة بإن يقتصر الجراح فى الضغط على هذا المجزء

واعلم ان الورم الفتق متى كان ناشتا عن الامعاه مع له عند درجوعه قرقرة خاصة تحسبها اصابع المجراح أيضا وتكون علامة على ارتداده بالكلية وأمااذا كان ناشتا عن الثرب فقط فيرتدشيثا فشيئا بدون ان يسمع له ادنى قرقرة واغل يعرف ارتداده بتناقص الورم تدريجا

ثمان المدة التي يتمالردفيها تحتلف جداً فقد مكن المجراح (اموسا) في رد فتق عدة ساعات لكن متى تحاوزت بعض دقائق كان ذلك خطرا والرد المستطيل فانه مغلنة لالنهاب الامعاء

وغنغر ينتهاوتمزقها

(فالوسائط المساعدةعلى ردالفتق)

(فى الابزن الخارة) هذه الواسطة تنقص الالموتسكن الالتهاب فيسهل بذلك الرد ويفعل والمريض فى الما أوعقب خروجه منه قبل ان يمضى عليه بعض دقائق

(قى الفصد) يمكن قبل ان عضى على الفتق الهندق مدة طويلة استعمال الفصد لتنقيص الحركة النزاية الاحتفانية ولائنه ان حصل عنسه الخاء كان ذلك مساعدا على الرد فان الجموع العضلي يكون حالة الاغاء مسترخيا استرخاء تاما فلاتدفع الامعاء إلى جهة الحلقة التي تغنقها

(فى المسهلات) من المبالغ فى مدحه هنا المسهلات بطريقة المحقن ومن الموصى به أيضادلك الورم الفتقى بخلاصة البلاونا تموضع المبردات علمه

والمعدرات نفع عظيم فى ردالفتق لكن يجب ان لا يفعل الرد الا يعدالتندير التمام لا "ن العضلات فى هذه المحالة تكون مسترخية استرخاء تاما « (تنبيه) به يجب فى ردالفتوق ان لا تستعمل المسهلات من الفملكونها يحدث عنها قى احيانا فيتعب المريض ويزيد فى الاحتقان الالتهابى هدا ومن المستعمل فى ردالفتق المحقن بماء التبيغ المعروف بالدخان

* (في علية التمريج عن الفتق المنتنق) *

يندرحسول الاختناق فى المحلقة الظاهرة واغاالغالب حصوله حذاه الحلقة الباطنة أمامنه في الفقة نفسها أومن عنق الكيس الفتق فيها وقد نهنا آنفا على ان الشريان الشراسيني يكون فى الفتق المنحرف المارفي جيع طول القناة الاربية فى المجهة الانسية من هذا الفتق وان المحل المنوى يكون تحته وأما الفتق المستقيم فيكون فيه هذا الشريان فى المجهة الوحشية منده فلا يمكن حينتذ توسيع المحلقة من الاسفل وجود الحبل المنوى هناك ولامن الانسمة اذا كان المتقم منحرفا ولامن الوحشية اذا كان مستقيا حوفا من أصابة الشريان المذكور فلذا أوصى جيع المجراحين بشق المحلقة الاربية من أصابة الشريان المذكور فلذا أوصى جيع المجراحين بشق المحلقة الاربية

من الاعلى وأوصى بعضهم بان يردا لفتق بدون شق للكيس الفتق الاان هذا ليس بصواب فقد يكون الانتناق ناشئا عن عنق الكيس فلا تنفع العملية مع هذه الكيفية ويبق الاختناق حاصلا وبعدان يكون خارجيا يصير بالمئيا فيراك المريض

(كيفية العمل)

رقدالمريض على فراشه وتحلق عانته غيقف الجراح في الجهدة المريضة فيسق عشرط معدب قليلا عسكا كقوس الرباب في الورم شقيا عتدبه من قاع الصفن الى قرب الفقعة الاربية الباطنة لاالى اعلى الفقعة الطاهرة باثنين أو واحد سنت فرقط فان هدا يصراله مل صعبا جدا و يكون هذا الشق شاملا للعلد والنسيج المخلوى و يمكن المجزاح المقرن ان يستمر على الشق بهذه الكيفية من الظاهر الى الباطن حتى يصل الى الكيفية من الظاهر الى الباطن حتى يصل الى الكيفية غير الق منها المجراح متمرنا امسك الانسجة بعفت فصنع بالمشرط فيها فتحد شمر الق منها عبساقنو بافتية غير الق منها مسل الى الكيفية من اعلى ومن اسفل على قدر شق المجلد حتى يصل الى الكيفية من الملك المسلك المناسبة المناسبة من اعلى ومن اسفل على قدر شق المجلد حتى يصل الى الكيفية من اعلى ومن اسفل على قدر شق المجلد حتى يصل الى الكيفية المسلك المناسبة المناسبة المناسبة من اعلى ومن اسفل على قدر شق المجلد حتى يصل الى الكيفية من اعلى من اعلى ومن اسفل على قدر شق المجلد حتى يصل الى الكيفية من اعلى من اعلى ومن اسفل على قدر شق المجلد حتى يصل الى الكيفية من اعلى ومن اسفل على قدر شق المجلد حتى يصل الى الكيفية من اعلى المجلد حتى يصل الى الكيفية من اعلى ومن اسفل على قدر شق المجلد حتى يصل الى الكيفية من اعلى ومن اسفل على قدر شق المجلد حتى يصل الى الكيفية من اعلى ومن اسفل على قدر شق المجلد حتى يصل الى الكيفية من اعلى ومن اسفل على قدر شق المجلد حتى يصل الى الكيفية من اعلى ومن اسفل على قدر شق المجلد حتى يصل الى الكيفية من اعلى حدى المحل الى الكيفية من اعلى حدى المحلون المحتى المحت

واعلم ان الكيس الفتق قد يشتبه على الجراح بحوية من الامعاه بسبب مافيه من الملاسة لكن مقى عرف ان هدا الكيس لابدان يكون جومنه ملتصقا خصوصا افدا كان الفتق قد علوان الامعاه لا يكون شكلها حو يصليا الااذا كان المارز جزء من سطع المبي ارتفع هذا الاشتباه وأيضا هذا الكيس يكون محتوياً على مقدار عظيم من المصلى و يعرف ذلك بضغطه بالاصب

ومتى وصل اعجراح الى السكيس الفتق شقه شقا كشطيا كاشق ما يغطيه من الطبقات والاصوب استعمال المقص في هدا الشق لكن مع الحدر من اصابة الامعاء وبعد شفه للسكيس شقا كافيا من الاعسلى ومن الاسفل بعث بسبابة يسراه عن مجل الاختناق ويهدى عليها مشرطا مستقيما أومقعراذا بسبابة يسراه عن مجل الاختناق ويهدى عليها مشرطا مستقيما أومقعراذا فرد يدخله على صفحه بين الفقعة الاربية واصبعه فتى دخل من المشرط قدر (٣) أو (٤) سنتية وبعه حده الى المجزء المرادشقه فشقه جاذبا المشرطالي المخارب

هذا والجراح (اسكاربا)اوصى بان تشق جلة مواضع من المحلقة فرارا من جعل الشق غائرا جدافى موضع واحد فتصاب الاوعية الجاورة لعنق العتق وبعد ذلك تعذب الامعاء الى المخارج ليتحقق المجراح من كونها سليمة ولم تتقرح بالاختناق ثميد فعها من الاسفل الى الاعلى ويدخلها تدريجا بأن يبدأ بادخال ماخرج منها اخراثم ينظف المجرح بغسله بالماء ثم يضمده برفادة غربالية عليها نسالة وعنع المريض من ان بفعل مجهودات لئلاتند فع الامعاء الى خارج المطن ثانيا

ولاجل سهولة غروج السائل المصلى الذي ينسكب في تجويف البطن بعسه مضى يعض ساعات من الاختناق يلزم المجراح ان لايضم حافتي المجرج من الاسغل فهذه الكيفية يكون الشفاه اسرع حصولا منه عند تضميد المجرح تضميدا بنيطا فقط اعنى بدون خياطة فلذا كان ضم المجرح بالقصد الاول هوالاصوب والا كثر استعمالا الات

فانكانت هناك عقالات تنعمن ردالفتق قطعها الجراح بالمشرط أوبالمقص

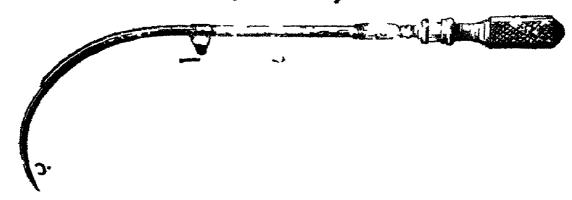
فان نزل الثرب فى المكيس أيضافرده كرد الامعاء الاانه قد يكون ملتصقا التصاقاتاما ففى هذه الحالة يربط قريبامن الحلقة الاربية حتى يتغنغروقد استصوب الان قطعه بالقرب من المحلقة وربط كل من الاوعية النازفة على حدثه

ومتى وجدا مجراح الامعاء متغنغرة لزمهان يشقى فيها شقاوا سعا لتخرج منها الموادالثفلية

* (في شفاء الفتق الاربى بالكلية) *

من المعتاد معانجة الفتق المحزام المعدلنعه من النزول الكناساكانت عمرة هذا الحزام لاتحصل الامع وجوده فقط احتيج الى معانجته معالجة شفائية وقدد كروالذلك عدة طرق منها طريقة (جردى) هي ان يعطى للريض قبل العملية بيوم مسهل لثلا يحصل منه مجهودات تبرز بعد العملية ثم يوضع في وضع علية المحصاة و يقف المجراح بين فيديد فيرد الفتق ثم يوكل مساعدا

ابقائه مردودا بضغطه الفتحة الاربية الساطنة ثميد خلا الجراحسابة يسراه في القنساة الاربية فهد فرالكيفية يندفع جلدا بجزء العلوى من الصفن في الفتساة الاربية امام الاصبع والجراح (جردى) أوصى بأن تزلق الاصبع المام الكيس المتقي بشرط أن يكون الذى امامه الهوجلد الصفن مع كل من الصماق المستعرض والعضلة المستعرضة والعضلة الصغيرة المنحرفة وصفاق العضلة العظيمة المنحرفة وجلد الجدار البطني المقدم وان يكون الذى خلفها هوا لجزء المخلفي من الصفن المرفوع والحكيس المعتقى والحبل المنوى والشريان الشراسيني شميزلق الجراح ابرة ذات غد (شكل ٤٨) معوجة في طرفها ثقبان عرفيه ما خيط مزدوج تكون عروته في مقابلة المسافة التي بين طرفها ثقبان عرفيه ما خيط مزدوج تكون عروته في مقابلة المسافة التي بين



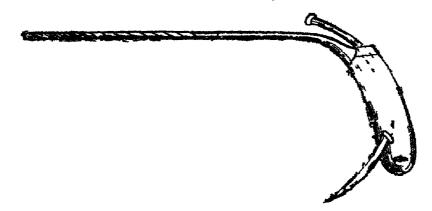
هدنين الثقيين وطرفاه في جهة تقعيرها وهي في غدهاعلى الوجه المقدم من اصبعه بشرط ان يكون تعديبها الى السطح الراجى من هذه الاصبح من أول الغيد المسكون من جلا المصفن حتى يصل الى اخوه فيخرج الابرة من المغيد بأن يدفع المحلقة التى عليه فتضرج وتنف في جدارا لبطن المقدم ويجعل تعديبها الى المخلف الايخشى اصابتها للبريتون حال نفوذها فتى برزطرفها الى المحارج اخرج الطرف العسلوى من المخيط من سمها العلوى ووكل محفظه مساعدا تم تزدالا برقالى الغمد وتغرح الاسلة جيعها الاطرف المخيط الموكل محفظه المساعد تم يغرج الطرف السقلى من المخيط فيدخل في سم الابرة بجعل المعروة مقابلة المتعدب ثم يدخل المجراح اصبعه في القناة الاربية فيغرز غرزة المرى كالاولى بعيدة عنها بسنتيتر واحد فهذه المكيفية متى شدطرفا المخيط المرى تكونت منه عروة بها بيقى جلد الصون على اندفاعه الى الداخل المي تكونت منه عروة بها بيقى جلد الصون على اندفاعه الى الداخل

يدون توسط سبابة المجراح فبعدد ذلك يقسم كلامن طرقى الخيط قسمين ويضع بين كل قسم قطعة ملفوفة من الدياخلون أوقطعة من بجش من الصمع المرن وبعقد علم اكافى المخياطة المرودية

وكان الجراح (جردى) عند اختراعه لهد الطريقة يستعمل ستة خيوط فينفذها كاشر حناه ثم اكتفى بخيط وإحد لكنه بدل ان تكون العروة التى في ثنية الصفن ضاغطة للعلام باشرة نفذها في حية سبعة ليخفف الضغط ثم بعد اليوم الثالث أوارا بسع تقطع المخبوط فان الصفن يصير حيث ملتصقا بجدران القناة الاربية التصافا كافياف كفي التضميد بخرقة مدهونة بالمرهم اليسيط علما قليل من النسالة

ويلزم ان يبقى المريض فى قراشه عشرين يوما أوثلاثين لاجل ان تنجيح العملية ومتى خرج من الفراش فليوضع عسلى وسطه حرّام فتق الى ان لا يحصل عن المجهود ات المعوية ادنى بروزقى القسم الاربى

(طريقه المجزاح فاليت) هي ان يرقد المريض في فراشه فيرد المجراح الفتق ثم يدخل سبابة يسراه في الفناة الاربية من أسفل الى الاعلى ليد فع بها المجلد الى الباطن كافي طريقة (جردى) ثم يدخل في موضع هذه الاصبح آلة مخصوصة السطوانية الشكل تسمى بالضماد معتوية (شكل ه ع) على الابرة فيد فعها الى الاعلى على قدر الامكان ثم يشبها في حزام المريض ومتى تحقق تمدكنها في الفاقاة الاعلى على قدر الامكان ثم يشبها في حزام المريض ومتى تحقق تمدكنها في القناة الاعلى على قدر الامكان ثم يشبها في حزام المريض ومتى تحقق تمدكنها في القناة الاعلى على قدر الامكان ثم يشبها في حزام المريض ومتى تحقق تمدكنها في القناة الاعلى على قدر الامكان ثم يشبها في حزام المريض ومتى تحقق تمدكنها في القناة الاعلى على قدر الامكان ثم يشبها في حزام المريض ومتى تحقق تمدكنها في القناة الاعلى على الاعلى على قدر الامكان ثم يشبها في حزام المريض ومتى تحقق تمدكنها في المكل ه ع



الاربية دفع الابرةالتى فى باطنها حتى تنفذ من المجلد المندفع الى الباطن ومن الحدار البطن فبهذه المكيفية يصيرا مجلد المندفع من الصفن مثبتاجيدا

فيط على مسافة من جلد البطن طولها (٤) أو (۵) سنتيمتر في عرض (٢) أو (٣) مليمتر خطامن عينة (فينا) بحيث ان سن الابرة يكون عند متصل الثلاثة الارباع الانسية من الخشكر يشة بالر بع الوحشي منها ثمتي اثرهذا الحكاوى في البشرة فافسدها وضع على الخشكر يشة قطعة على قدرسعتها من الديا خلون مع كلور و رالزنث مع تنفيذ الابرة من هذه اللصقة التي تثبت بعصابتين ومتى أتى على هذه اللصقة اربع وعشرون ساعة رفعها الجراح فشق الخشكريشة باحتراس ثموضع في الشق قطعة ون الديا خلون عليها كلور و رزنك أيضا و يكررهذه الكيفية ثلاث مرات أو أربعا أوجسا عني ينكشف له المغماد المجلدى في قاع الجرح في فئذ تكون العملية قد تمت وأعلم ان هدا العملية يكون فيها البريتون المتاهو من المناقة وأعلم ان هدا العملية يكون فيها البريتون المتاهون من المناقة وأعلم ان هدف العملية يكون فيها البريتون المتكون منه الكيس الفتق منظيمة العضه على بعض بالا آلة قلذا يتأثر بالكاوى

«(فالفتق الفغذي)»

(تشريح براحى) اتحلقة الفخذية فتحة محدودة من الانشية برباط (جيمرنا) ومن الوحشية بالوريدالفخذى ومن الامام برباط (فالوب) ومن اتخلف بالنشز العانى اتحرقنى

وهـذه اكحلفة مغطاة بحاجزم قب عدة تقوب يسمى بانحـاجزالوركى يوجـد فى وسطه غالبـا عقـدة لينفا وية وأما البريتون فيغطى السطح البطنى من هذا انحاجز

وأعلم انه يوجد قريبا من اعمافة المخالصة من رباط (بوبارت) فرع شرياني يوصل الشريان المشراسيقي بالشريان المخربي الحالساد وكثيرا ما يكون هم هذا الفرع عظيماً حتى انه يغلب على الظل أن الشريان الشراسيني بنشأ من الشريان المخربي الساد أو العكس

وأعلمأ يضاً ان القناة الاربية غرامام المحلقة الوركية وان هذه القناة عرفيها المحبل المنوى وعروقه والقناة المنوية والشريان الشراسيني ينشأمن الشريان المغذى عتدا الى الانسية والاعلى فعلى ذلك تسكون المحلفة الوركية محاطة

من جيع جهاتها بعروق ثمان الفتق الورك يحصل عادة من هـ قدا كملفة و ينزل نحوا بجزء الذى فيه ينصب الوريد الصافن الانسى فى الوريد الفخدى فيكون حين تنذ مغطى بالجلد والنسيج المخلوى تحت الجلد والصفاق السطعى والصفاف الغربالى والنسيج المخلوى الليفى الذى يكون بين هـ قدا المعاق وبين الـ كيس ثمانه يوجد فى النسيج المخلوى تحت المجلد الشريان المحياتى الوحشى العلوى الذى عرم عترضا أمام العتق

(فىردالعتنى الوركى)

يفعل الردف هذا الفتق بالمسكيفية التى ذكرناها فى ردالهتق الاربى بشرط ان يكون الضغط أولامن الامام الى اكنلف ثممن الانسية الى الوحشية ثم الى الاعلى باستقامة

*(فى علية التفريج عن العتق الوركى المختنق) *

كيهية هذه العملية ان تشق الا نسجة شقاموا ريالتنية الاربية أومقاطعالما في وصل الجراح الى الكيس الفتق شقه أيضا ثمان كان الا ختناق حاصلا عن الجوانب المتمزوة من الصعاق العربالي لم يكن في التفريج خطر الااصابة المعي ان كان الجراح غير متمرن وأمااذا كان ناشئا عن المعتمة المعندية فيباعد أحدا لمساعدين الاجزاء البارزة من الامعاء غير الق الجراح الا علمة الاولى من سباية يسراه بين الفتعة الفيئذية الخانفة و بين الامعاء المختمة بعيث ان بطن السطح الراحي من الاصبح بكون الى المجهة التي يفعل في التفريج ثمير لق منسرطاذ از رمسنه عالوم من المحلس المنافذية و بين المحلمة الفيئذية فيدخل منه مفد ارسنتيمتر ثم يخرجه شاهابه وأعلم ان المجراحين مختلمون في كيفية والانسية ومنهم من يشق الى الاعلى باستقامة لكن الغالب في وقتناها المالي والنسية ومنهم من يشق الى الاعلى باستقامة لكن الغالب في وقتناها المالي مليترلئلا يصيب بعض الاوعية المحيطة بالمحلقة الوركية فان لم بكف هذا الشق فعلت شقوق انوى في جهات مختلفة حتى يرتد العتق وهذا التعريج الشق فعلت شقوق انوى في جهات مختلفة حتى يرتد العتق وهذا التعريج الشق فعلت شقوق انوى في جهات مختلفة حتى يرتد العتق وهذا التعريج الذى سماء المحراح (فيد ال) بالتفريج المتعدد هو الاصوب اذهوا فل خطرا

لكن لا ينبغى ان يفعله الجراح الابعد بزمه بان شقاطوله (ه) عليمرأو (٦) لا يكنى فى رد الفتق

واذا كان الاعتناق ناشأ عن عنق كيس الفتق فيكن التفريج عنه من العليا والانسية بلاخوف من اصابة شئ من الاوعية الحيطة بالحلقة الوركية لحكن الاختناق عن عنق كيس الفتق نا درجدا فان طالت مدة الاختناق بحيث ظن انه غنفر الامعاء فن المحزم فتح الحسكيس الفتق فان وجدت الامعاء متغنفرة وجب شقها وابقاؤها بلارد

(فالفتقالسرى)

هـذا العتق رده غيرصعب ويحصل التغريج عنـه اذا اختنق بشق جدران البطن شقاصليبيا أوعلى هـذا الشكل (T) ثم يحفظ بحزام مخصوص يسمى بانحزام السرى

(قىمعاعجة الاستغيرالطبيعى)

الاست غيرالطبيعي المسهى بالناصور البرازي أيضا استطراق غيرطبيعي وجد بين الامعاه وبين غارج المجسم والعادة أن يكون سبب تفغرا وتقرح معوى ناشئ عن سبب باطني وما كان من ذلك نتيجة كدس فتق فالعبادة ان يكون حدداء عنق ذلك الكيس أو تتيجة جرح كان في عداد المجرح أو تتيجة تقرح باطن كانت الفقة في المهبل بالنسبة للنساء أو في المشانة أو بين عضلات البطن وهدد الفقة تكون اما واسعه أوضيقة ثمان كلامن طرفي الامعاء عتلف وضعه عن الانبوان الطرف العلوى قد يستطرق بواسطة المجرح الذي يعرض في جدار البطن الى الظاهر مع بقاء السملى في البطن فتصير العملية غير مكنة بهذا السبب وفي اغلب الاحيان يكون طرفا الامعاء مستطرقين الى الخيارج ومتلامسين على صورة البندقية المزدوجة فيتمكون عن ذلك عاجز يبرز في قبو يف المي ويمتع من خروج المواد الثملية خروجا تاما ورجياز الهسد المحاجز ومتلامسين المحده (اسكاريا) ونسب ذلك الى انقياض المسار يقاوهذا الحاج هوالمسمى بالعرف

وما يشاهد أيضا في الاست غير الطبيعي ان طرق الامعاينة بضان الى الهاطن من جذب المسارية الهما ومن حركة تقلص الامعاء فتتكون عن ذلك قناة غشائية بين المجلد والمعي تسعى بالقمع وهي واسطة استطراق بين طرق الامعاء وقد تكون سببالا تمام مروج المواد البرازية بالطرف السغلي من المعي وشفاء الاست غير الطبيعي من نفسه لاسمانذا كان العرف قليل البرور ومنعذ بالى الخلف بقوة

* (كيفية العل)*

وسالج الاست غير الطبيعى بعدة طرق منها طريقة (دوبويترين) وهى ان يرقد المريض على ظهره مرتفع الرأس منى الفخذين قليلافيد خلى المجراح سبابة يده اليسرى في المجزء السغلى من المعى ويزلق أحد فرعى الا لقالسماة عقطاع المي على الوجه الراحى من هده الاصبيع تميد خسل الفرع الا تحريب بالسكيفية عينها و بعد ذلك يصالبهما تم يقرب كلامن فرعى هده الا له المناكزة العرفى المناكزة والسطة اللولب الذى فيها فبذلك تقف الدورة في المجزء العرفى المنحصر بين هددين الفرعين و بعد ذلك يزيد في الضغط كل يوم بليه اللولب المنحصر بين هدين الفرعين و بعد ذلك يزيد في الضغط كل يوم بليه اللولب مدة خسة المام و يسند المقطاع في المجزء العلوم من الفخذ بان يضع صقته وسادة ويثبته برباط بلغه لفيا خفيفا على الا آلة والفخذ والعيادة ان المجزء المنضغط بالا شاق عوت في اليوم الشافي عشر

"(تنبيه) مقطاع الامعاء المنسوب الى المجراح (دوبوتين) عبارة عن شبه جفت ذى فرعين سمى احده ما بالفرع الذكر والانم بالفرع الانثى لان فيه ميزا بايد خلفيه الفرع الذكر وفي كل من هذين الفرعين بروزات وانحقا ما للاتنزلق منه الامعاء عند ضغطها به وهذان الفرعان متصلان بعضهما بواسطة سمار بحيث انه يمكن فصل أحده مامن الاسم بسهولة وفي الطرف المنزل منزلة مقبض لهذه الاسلامة لولب يمكن بواسطته تقريب وتبعيد كل من فرعها عن الاسم

ومنها طريقة (ليكا) وهي ان يخاط انجرح الخارجي ان لم يوجدعرف أوكان ازيل بواسطة مقطاع (دوبو تيرين)

*(تنبيه) أعلمان المجرح مادام بعد فقد العرف مفتوحا غير آخذ في الالتحام بسدب انقلاب الغشاء المخاطى المعوى الى الخارج فالخياطة الدسيطة لا تفيد شيئا فيلزم قرض حافتي النياصور قبل الشروع في الخياطة لكن ينبغي ان ننبه هناعلى انه لا يحسن تعيل الخياطة الامع تحقق المجراح من ان المواد المرازية تحريفا ية السهولة وبكليتها من المجزء العلوى من المعى الى المجزء السفلى منه ومتى امكن شفاء المجرح بواسطة كي حافة يه بنترات الفضة أو المحديد المجي فالاولى عدم الخياطة

* (فى العمليات التى تفعل فى المستقيم) *

* (تشريح براحى) * يبتدئ المستفيم في الجهة اليسرى من الفقرة القطنية نازلا الى امام البحز والعصعص وينتهسى بالشرج أمام العصعص بقدر (٣) سنتيمتر والعادة ان يكون شكله اسطوانيا الافى الجزء السفلى منه فانه يكون منتفينا قليلا أو كثيرا على حسب مافيسه من المواد الثفلية وعلى حسب مدة مكتهافيه

والعادة ان يكون المجزء الخلفى منه عاريا عن البرية ون وقد يكون مغطى به الاان ذلك نا درجدا وأما المجزء المقدم منه فثلثاه العلويان مغطيان بالبريتون والثلث السفلى منه مكون فى الرجال مقابلا لقاع الشانة وللحو بصلات المنوية والبروستة وفى النساء مقابلا للهبل ومنه صلاعنه بطبقة رقيقة جدا تسمى بالحاجز المستقمى المهلى

وانجراح (لسفرانك) برا أن ثنية البرية ون تكون اعلى الشرج بقدر (١٠) سنتية ونصف وأما أنجراح (بلاندين) فيرا ان المسافة التي تفصل هذين المجزئين (٨) سنتية في الرجال و (٤) في النساء

وكل من المغشاء المخاطى المستفيى والغشاء المخلوى الليفى الذى تحته يكون تخينا والغشاء المخلوى الليفى غيرماتصق بالغشاء المخاطى المتصاقاتاما فلذلك ينقلب المستقيم في بعض الاحيان

وأماغشا و العضلى فكون من الياف سطعية مستطيلة ومن الياف باطنة وقد حلقية وعضلته العاصرة وكونة من هده الالياف الباطنة المحلقية وقد

شاهد كلمن الجراحين (ويلبو) و (نيلاتون) وجود عضلة عاصرة أعلى فقة الشرج بقدر (10) أو (11) سنتير وأماشرايين المستقيم فهي الباسورى العلوى الناشئ من الشريان المساريق السفل والباسورى المتوسط الناشئ من الشرايان الشراسيني والباسورى المساميل السفلي الذي هو فرع من الشريان الحيائي الباطني والعامرة المستقيم قهي عديدة يتكون منها بين الغشاء المخاطى والعضلة العاصرة الباطنة خرمة وريدية تسمى بالمحزمة الوريدية الباسورية وهذه الاوردة تتقمم بالفروع الوريدية المساحية للشرايين الباسورية وهذه وأماا عصاب المستقيم فالمتية من العصب السنباتوى العظيم ومن الاعصاب المستقيم فالمتهدة المستقيم في المتعددة المتعدد

*(فى قطع المستقيم) *

هذه العملية تفعل اذا كان هذاك ورم سرطاني وكيفيتها ان مكب المربض على فراشه متعاوز عقمدته حرف السرمرمثني الساقين والفغذ بنويثبت على هذا الوضع تثييتا جيدا ثميشق الجراح شقين هلالين صيطان بكل من الاست والورم ثم يسلخ هذا انجزء المعوى الى أن يتعباوز حدود الو رم ان لم يحكن ممتدا الى الاعلى كثيرافأن كان متدا الى الاعلى كثيراخيف أن يفتع بواسطة قطعه البريتون غم مخفض واسطة جفوت ومشابك المستقيم الى الاسفل ليتمكن من استئصال حيم المجزء المربض بالمقص أوبالمشرط ثمريط الاوعية النازفة ويضمدا تجرح بأن بضع عليه رفادة غريالية مدهونة مالمرهم مغطاة بالنسالة انجافة ويثدت ذلك مرماط آخر واعمل ان الجراح (المفرانات) أوصى بان يربط كلما انقطع من العروق عال العملية اولافاولا وان الجراح (وارو) أوصى بأن يوضع في الجزء الساق من المستقيم فتيل مع المداومة على ذلك بعض اسابيع لئلا بضيق هذا المجزء وأماطر يقة الجراح (ريكامييه) التي هيء عارة عن قطع المستقيم بالشدعليه كاذكرناه آنفائم تؤخذا برة معوجة كبيرة فيعمل في مهم أخيط مزدوج وتدخل من الاست فتنف ذ في على المستقيم ثم تخرج من المجلد المجاور لفتحة الاست أثم يجعل في معها خيط مفردمع الطرف النافذ من الاست فينفذها الجراح

كا مرتم يعقد طرق الخيط الذى استعمل مرتين ثمياً خدا الطرف الاستى من الخيط الذى لم يستعمل الامرة واحدة فيضمه الى الخيط الاخرويد خدله فى المستقيم مع تبعيده قليد لاعن الموضع الذى نفذمنه أولا وهكذا حتى يحيط جيمع المستقيم ثم يعقد اطراف الخيوط ويشدها شدا محكما فبهده الكيفية تحتنق جدر المستقيم بدون أن تنسد فقعته

* (في معامجة شقاق المقمدة)

بعائج هذا الدا ، بطرق عديدة منها طريقة المجراح (بويه) التي هي عبارة عن قطع المضلة الشرجية وكيفيتها أن يضعع المريض على جنبه عرسل الفغة السفلي ومنتنى العليافيضع المجراح سبابة يده اليسرى في است المريض حتى يصل الى اعسلى العضلة الشرجية فعند ذلك يزلق بين هذه الاصبع وبين الغشاء المختاطي مشرطا ذاررعلى صفعه ثم يقيم فيقطع به كلامن هذا الغشاء والعضلة الشرجية في جيسع طولها ويقطع من المجلد القريب من الاست طول واحدا واثنين سنتهنز

ويلام عندما يكون المربض مصابا باورام باسورية ان يكون الشق بين ورمين منها ولا يشترط في تجاح العملية كون الشق واقعما على نفس الشقاق ثم ان الغمالب انقطاع الدم من نهسه بسهولة فان -صل تزف قطع بأن يدخل في المستقيم والجرح فقد يل ثخين من النسالة والا كفي تضميد الجرح تضميدا بسيطا بأن يوضع عليه سبيخ مطلى بالمرهم

ومنهاطر يقة الجراح (بلاندين) التي هي عبارة عن قطع العضلة الشرجية من قصا الحلد

وكيفيتها انبط المجلدبالقرب من فقعة الاست بسنتهتر ونصف فيدخل من هذا البط مقطاع الاوتار فيرلقه المجراح على صغمه تحت الغشاء المخاطى حتى يوصله أعلى العضلة الشرجية فيفيمه في تنطعها مستعينا على ذلك بادخال سبابة يدء اليسرى في المستقيم وضغطه بهاظهر الالة فتى انقطعت سمح لها فرقعة وزالت المقاومة

وقبل فعل هذه العماية للعى يلزم القرن عليهافي الميت فانهاوان كانت ظاهرة

بسيطة سهلة فادخال المقطاع تحت الغشاء المخاطى صعب جدا لوجود النسيج الخلوى المتكاثف بين اتجاد والحافة السفلى من العضلة العاصرة

وبعدهـذه العملية يدخل فى المستقيم فتيل ثخين حتى تنضغط جدره فيمتنع النزف فان القصدمن خصوص هذه الطريقة الماه ومنع حصوليه

ومنهاطريقة الجراح (ريكاميه) المسماة بطريقة التمديد القسرى والدفعى وكيفيتها ان يدخل الجراح سسابتي يديه في است المريض جاء لاظهر بهما متلامسين تم يباعد بينهما بقوة دفعة واحدة فيتمزق الوترا كاصل عن انقباض العضالة العاصرة الشرجمة دفعة واحدة كذلك

ومن المجراحين من يستغنى عن ادخال السبسابتين فى الاست بادخاله فيهسا منظارا دافلقات دفعة (حكم) اجودهذه الطرق واقلهساتر ويعاللريض هو التمديد الدفعى فان هذه الطريقة كثيرة النجاح

(فعلية نواصيرا لقعدة)

يلزمنا قبل شرح طرق هذه العملية ان نفيه على انهالا تفعل لمن به سلال تمان النواصر العوراء الظاهرة قد تشتفى بالوضع سات المرخية ولروقات اليودية أوالقا بضة مع الاستعانة بالضغط وقد تعالى بتصيرها كاملة تم فعل العلية فيها على ماسند كره وأما النواصر العوراء الباطنة فيلزم تصيرها كاملة من أول الأمر

وتعالج النواصر الكاملة بعد قطرق منها لطريقة المعتادة وكيفيتهاأن يعطى للريض مسهل قبل العملية بيوم لاجل استفراغ المى الغليظ تم يضعم على المجنب الذى فيه الماصور مندسط الرجل السهلى منى الرجل العلياتم يوكل مساعد بتثبيت الحوض والخفذين وآخر بتبعيد مابين الاليتين ويدخل الجراح فى القناة الماصورية عساقنو بامن الفضة يوصله الى المستفيم تم يطلى سبا بة يدم اليسرى بالزبت أوبالمرهم فيدخلها فى المستفيم فيحرج طرف الجس ويزلق المشرط فى قناته أى الجس فيقطع جيم الاجزاء التى بين طرفيه ومنها طريقة (دسولت) وهى ان يدخل فى المستقيم ريزج حتى يصل الى أعلى الفقعة الباطنة الناصورية فيوكل به مساعد تم يدخل فى الهناة الناصورية

جس قنوى ويدفع برفق حتى برتكزطرفه على تقعير الريزج فيهدى الجراح مشرطامستقيما على قناة هذا الجس فينفذه في الغشاء المخاطى حذاء الفضة الناصورية الباطنة فيقطع بهجيم مابين الفناة الناصورية وبين الاست من الاحزاء

ويلزم انراج الربزج ملامساللبس ايتعقق الجراح ان الشق كامل ثم يضمد الجرح بأن يوضع فى الاست فتيل من النسالة ويجول جزء منه بين حافتى المجرح واعلم آنه ينبعى ان يتجاوز بالمتيل الطرف العلوى من الشق ويلزم قبل التضميد البحث عن ان الناصور غير متعدد الفتحات الباطنة فان

مثرعلى شئمن هذه الفتحات لزم شقه

واعلمان الريزج اغا يستعل اذا كانت الفقعة الباطنة بعيدة لا يمكن الوصول اليها بالاصبع فلا يقد كن من اخراج طرف الجس الى الظاهر ومنها طريقة الحقر وكيفيتها ان يسد الجراح الفقعة الناصورية الباطنة مسابة يده اليسرى ويزرق في القناة من الفقعة الظاهرة قليلامن صبغة الدهد

فأن كان للقناة الناصورية جلة فتحات الى الظاهران مسدجيعها بأصابع

وأمااذا كانت هذه الفتجات الى الساطن فسدجيعها بالاصابع متعذر وحينشذ يضطر الى واسطة اخرى تمنع من دخول صبغة اليودق المستقيم فتدخل فيه مثانة من الكاو تشوك وتوصل الى حذاء الفتحات الناصورية الباطنة شمة لا بالهواء فتنسد هذه الفتحات

ويلزم ابقاءمادة الزرقف القناة الناصورية نحوثلاث دقائق

ومنه أطريقة القرض واغاتفعل اذا كانت القنآة الناصورية جاسية وكيفيتها ان يملك الغشاء الليني المخاطى المغطى فامن الداخل مجفت ذى اسنان شبهة باسنان الفارثم تقرض بالمشرط ثميد خلفى المستقيم فتيل كإيفعل فى علية شتى الناصور

* (في معالجة الثالم ليل الزهرية) *

يعاج هدذا النوع من الثالم ليدل بالكشط أو بالكي وها تان العمليمان

بسيطتان جدافلا عاجة الى الاطالة بشرحهما واغمانذ كرلك انه من سنين قريبة استعملوا فى كى هذه الثاليل حض الكروميك كماشا هدت ذلك كثيرا مدة دراستى باسبتالية (بوجون) من باريز في عيمادة انجراح (جرجافى)

(فى بواليب المستقيم)

هـذه الأورام تتولد على الغشاء المخاطى المستقيى وتكون عادة قريبة من الاست لكنها تخرج من فقعته عقب ما يفعله المريض من مجهودات التبرز وتعالج بكل من الربط والاستئصال والكى لكن المستصوب فى مثل هذه الاحوال هوا لاستئصال لكونه اسرع ولا يحصل عنه نزف ولعدم عودهذه الاورام بعده

وأماالنزع فلايحمد فى معالجة بواليب المستقيم لما فى الغشاء المخاطى من هذا المجزء المعوى من كثرة القابلية للانفصال عن ما تحته

* (فى مما نجة الاورام الباسورية) *

هدوالاورام ان مقاوز حلقة العضلة الشرجية كان من النادران تستدى علية حراحية وان تعاوز تهاو يعبرعنها حيند أبالظاهرة استدعت ذلك فتعالج حيند يعددة بعدة وان تعامل الشرجية فقصل عن ذلك الامشديدة جددا ثم يضع الجراح رفادة وسطها مدهون بالمرهم على الاست بشرط ان يكون المجزء المدهون بالمرهم على الاست بشرط ان يكون المجزء المدهون بالمرهم مقا بلاللكتاة الباسورية ثم يدفعها باصبعه في المستقيم حتى تدخل جيعها ومنها الاجهزة والاربطة التي تستعمل لا "بقاء هذه الاورام داخلة في باطن الاست فانه يشاهد في بعض المرضى تكررخ وجها بأد في مجهود و دخولها بأد في ومنها استصال هد ما المرض تكريخ وجها بأد في مجهود و دخولها بأد في علم يض على جنبه ومنها استصال هد ما الاورام وكيفية ذلك ان يضعيع المريض على جنبه على حرف سريره بشرط ان يكون استه الى الجراح منبسط الفغذ السفلي متى العليا ثم يسك الجراح هد ه الاورام بعفت (موزو) أو بصنا نير فيقرضها واحد ابعد واحد بالمشرط المستقيم أو بالمقص المختى الى صفيه مبتدئا يقطع واحد ابعد واحد بالمشرط المستقيم أو بالمقص المختى الى صفيه مبتدئا يقطع الاورام السفلي لثلا يغطى الدم ما تأخر قطعه منها وقد أوصى المجراح (بويه) الاورام السفلي لثلا يغطى الدم ما تأخر قطعه منها وقد أوصى المجراح (بويه) الاورام السفلي لثلا يغطى الدم ما تأخر قطعه منها وقد أوصى المجراح (بويه)

أن ينفذ قب القطع في كل ورم خيط لثلايد خل في المستقم بسبب التقلص الذي يحصل دا تماعند القطع وقد الوصى الجراح (دويو تبرين) بأن تقطع الاورام الباسورية بعيدة قليلاءن حال اتصالها بالغشاء المخاطى توقيا من المنزف ومن ضيق المجزء السفلى من المستقيم بالالتحام

وبعداستنصال هذه الاورام يدخل في المستقم فتيل من النسالة تخين مدهون بالمرههم البسيط ويدفع الى ان يتجاو زيح الهسائم يوضع على الاست سبائغ من النسالة المدهونة فوقه ارفائدويثبت حسع ذلك براط الشرج

ولاجلمنع النزف الذي يعقب العملية يسدا لمستقيم وكيفية ذلك ان يدخل فيه الحراح واسطة حاملة الفتيل كرة من النسالة مدهونة بالمرهم ومربوطة من وسطها بخيط متين ويوكل بطرق هذا الخيط مساعدا ثم يدخل فيه كرات اخرى من النسالة حتى يعلم أنه حصلت الحكفاية وان النزف انقطع واسطة انضغاط الاوعية الساسورية فيثبت جيع هذه الكرات بأن يعقد عليها طرق الخيط من الخارج ثم يضع على الشرج سبا أيخ و رفائد ويثبت جيع ذلك بواسطة الرباط الشرجي ويشترط في الحشوة التي يحشى بها المستفيم ان تسكون ما الثق لهملا كليا ومعاورة من الاعلى حدود مقاطع البواسير فيدون ذلك ما الثق من النزف ولا يفتر بعدم انتشار الدم الى الظاهر فقد يسيل الى تحويف المستقيم فيعتمع هناك ويعرف ذلك بعلامات النزف وهي امتناع اللون وصغر النبض والعرق البارد والاغمامة تعالمون بالكي بالنسار ولا يدمن استمراره فدا السدار بعد الم أوجسة فان ظهر الحرات المربض لا يتحمل استمراره في علول فوق كلورور المحديد الذي في درجة (٣٠)

ومنهاالكى بالنسار أو بأنجو أهرالكيماوية وهذا اجودواجودهذه انجواهر هو بحينة (فينا) أو بحينة كلورو رالزنك أوكاوى (فلهوس) المركب من جزءين من البوتاسا وجزء من الكاستذاب في بودقة وتفرغ على شكل قضبان صغيرة ويوضع الكاوى على هذه الاورام بواسطة الاستخصوصة كجفت (أموساً) الذى هو عبسارة عن جفت معتاد الاان فرعيه مصنوعان

بكيفية بهاء وضعالكاوى على الورم المرادكيه بدون ان ينتشرعلى الاحزاء المجاورة

وكيفية استعمال هـ ذه الالة ان يحسك بها الورم ويضغط بفرعيا الضغط اللازم ثم يوضع المكاوى في التقعير الذى في الفرعين و يترك مـ دة (١٠) دقائق أو (١٠) أواكثر على حسب الحـاجة فبهذه المكيفية تزول حيوبة الورم فتتكون عنه خشكريشة ثم تسقط

وتعالح هذه الاورام بالربط أيضالكن لانعتاج الى شرح كيفيته هنالكونها معلومة

وللجراح (شاسنياك) آلة اعدهـالفطع البواسير بعدهرس لصولهـا هرسا خطيا حلقيا تعرف بالمهراس اعخطى

*(تنبيه) * ينبغى قبل علية البواسربيوم استعمال المريض لمهل خهيف

(فاستخراج الاجسام الغريبة الواقفة في المستقيم)

الاجسام الغريبة التى تدخل المستقيم وتقف فيه تغتلف طبعا وشكال فلاسبيل الى تعيين ما يقتضيه استخراجها من الاعمال في جيه الاحوال وغاية ما نقول الهمتى خيف في استخراج المجهم الغرب من تمزيقه مجوا نب المستقيم تعين ان يستخر جهفت ولادة صغير ليعيط به فيدفع تأثيره عن جدران المستقيم ومتى لم يخش ذلك كفي في استخراجه جفت اعتبادى الاله قد يضطرالى توسيع فتحة الدبر بان تشق العضلة الشرجية ومثلها فتحة الدبر شقا بقدرا كا جة

(فىعايةبروزالمستقم)

أعلم أنبرو زالمستقيم عبارة عن انفصال الغشاء المخاطى وبروزه الى اكخارج بروزاعظيما أويسيرا يتعبد ديعسد ودوباط اله المريض للوقوف و فعله بعض مجهودات عند التبرز أوغيره

ومتىلميكف فىمعانجة بروزالمستقيم رده اضطرالى علية جراحية أما بطريقة (دوبويترين) التى هى عبارة عن كشط ثذيات الشريح من جهاند الاربع أو يستعلى السكى بعض عضون جهامه الاربع أيضا

اما كشط ثنيات الشرج الذي هوطريقة (دويو يترين) فسكيميته أن يعطى

للريض حقنة مسهلة لتتفرغ الامعاء بماهو مجتمع فيها من المواد البرازية ثم يمسك المجراح ثنية من ثنيات المجلد المتشععات الى فتحة الدبر بواسطة جفت ذى اسنان فأرية في قرصها بالمقص المنعنى ويفعل ذلك فى ثلاثة محال اخرى مختلعة أواكثر على حسب حجم الورم

وأماالكي فكيفيته ان يكوى الغشاء المخاطى من نفس الورم أوبعض محال من المجلد المتشععة ثنياته الى فتعة الدبر

هذا وليحذرمن استئصال الورم فأنه علية خطرة جدا

*(تنبيه) * يلزم غسل الورم الناشئ عن بروز المستقيم بالماء الفاتر قبل رده

(فىعلية تضايق المستقيم)

هذا النضايق قديكون في الاست فقط وقد يكون أعلى منه وهذه انحسالة تشاهد غالب أفي حلقة العضلة الشرجية العلي ويعاج هدد العارض بعدة طرق

منها التوسيع اماتدريجا وأماد فعة اماالتوسيع التدريجي فيعصل بادخال فتبل من النسالة مدهون بالمرهم في المستقيم وفي كل يوم يزاد في جمهذا العتيل عن الذي قبله ويلزم دفعه الى ان يجاوز محل التضايق

وأعلم ان لهذا التمديد آلات عنصوصة منها آلة (برمون) التي هي عبارة عن انبو بتين طول كل منهما فعو (٦) قرار بط متدا خلتي أحداهما وهي الساطنة ملساء منتهية بشبه زرمسد ودة الطرف العلوى

والشانية مفتوحة الطرفين مقدار تعويفهاستة خطوط فى ظاهرها عدة حروز مثبت على أحدها غلاف من البرفتد خلها تان الماسورتان فى المستقيم متداخلتين أحداهما فى الاخرى ثميد خلفى هذا الغلاف مقدار من النسالة بواسطة جفت طويل وتدفع الى ان تتكون منها حوية حلقية حذاء طرف الماسور تين ويلزم ان يكون الغلاف اكثرام تلاه فى المجهة الاكثراحتها جالى التوسيع ثمينيت جيع ذلك تثبيتا جيدا

وأما التوسيع دفعة فكيفيته ان يدخل أنجراح سبابتي يديه في المستقيم بشرط ان تكونا متلامستين بظهر يهما تميما عديد بهما دفعة فيتمدد الجزء الضيق

ومحل ذلك ان امكن الوصول الى محل التضايق بواسطة السبابتين فأن لم تصلا استعمل يدله مامنظار وفتح فرعاء دفعة

وعندما يريدالمريض التغوط تخرج الماسورة الباطنة بدون تحريك الظاهرة ومتى قضى حاجته اعيدت الماسورة الباطنة الى موضعها وشبك النتوء الذى في طرفها في الشرم المعدلذلك في الماسورة الظاهرة

ومن الطرق في علاج تضايق المستقيم الشق وكيفيته ان يدخل فيه المجراح سبابة يده اليسرى فيهدى على سطيعها الراجى مشرطا ذا زرالى ان يصل الى المحل الضيق فيشقه به ثم يضع فى المستقيم فتيلا غلظه بنسبة سعة المستقيم العلبيعى وقد يتم هــذا الشق بواسطة مشرط محنى النصل القاطع منه طرفه فقط وذلك ليكون الشق قاصرا على المجزء الضيق

*(فعلية نقب الاست المنسد خلقة)

(تشريح براحى) يشاهدا حيانا فى بعض الاطعال ان المستقيم يكون منسدا ومنتها بشبه قعر كيس بعيد اكثيرا أوقليلا عن محل الاست المعتماد ويحكون هذا الانتهاء احياما حذاء الزاوية المجزية الفقارية وقد يكون الاست موجودا الااندمنف صل عن المستقيم بغشاء رقيق جدا

وأعلم الديمكن عند مايكون بروزالمستقيم فى الجزّ والعلوى ان تدكون العضلة الشرجية التى وجودها ضرورى فى منع المواد الثغلية من الخروج للاارادة معدومة

ومن الاطباء مس شاهد وجودها في بعض من كان من الاطاء ال مصابابهذا التشوه مع وجود ناصور مشانى مهبلى

* (كيمية العل) *

متى كان الاست منسدا بالمجلد فقط أو بحاجر رقيق كان التموي والبروز وزرقة اللون حدا مهذا البروز علامات كافيات على ان هذا الحل هو يحل فقعة فيغرز فيه الجراح سن مشرط مستقيم الى ان يصل الى الامعاء فيشق الحاجز الساد شقاصليبيا من الباطن الى الظاهر اما بهذا المشرط عينه أو بمشرط ذى زرشم يسك كل من شرايح المجرح بالمجفت في قطعها نم يجمل فى المستقيم فتيل غليظ

الثلايتضايق الاستأوينسد ثاسا

فان آیکن هدا الانسداد بانج لدفقط ولا بحاجز رقیق قریب من الاست فلم یو جد بروز بعرف به انتهاء الامعاء فالاصوب ثقبه بالمبزل الاستقصائی ثم توسیسع انجرح بالمشرط

وقدا خترع لذلك الجراح (جرسان) مبزلا في ماسورته ميزاب تمكن هداية المشرط عليه تم الشق على حسب مسرالا تهاة الاستقصائية

وامااذا كانشه قعرالكيس المنتهى به المستقيم بعيدا جدا عن موضع الاست الاعتيادى فكيفية العمل حينتذهى ان يضع احدا لمساعد بن الطفل على فخديه ويثنى فيذيه على حوضه نم يشق الجراح فى العضرط أى الخط المتوسط من المعان شقايبتدئ به المام العصعص بانني سنتي ترونصف ويتجه به الى الحلف قريبا من هذا العظم نم يشق ما تحت المجلد من الاجزاء الاخرالي هى المنعيج المخلوى تحت المجلد والعضلة الشرجية ان وجدت والصفاق الاستى المجانى والعضلة الاستية الوافعة نم يسلخ هدة الاجزاء الزعوة بأن يوجه السلخ ضوال بحزل المستعيب المثانة التي تكون في هذه المحالة الحوض وبعد دخول المسرط في المستب المثانة التي تكون في هذه المحالة المناقب الامعاء الى أسفل و تشب عامات شقها في حامات المحاد الى أسفل و تشبت عامات شقها في حامات المحاد المحاد الى أسفل و تشبت عامات شقها في حامات المحاد المحاد المناقب المحاد المناقب المحاد المناقب المحاد المناقب المحاد المناقب المحاد المناقب المحاد المحد المحد المحدد المحد

*(فى العليات التى تعمل فى اعضاء التناسل والبول من الرجال) *

*(قى العليات التى تفعل فى الفضيب) *

اعلمان قيد القضيب منى كان عمد الى فوهمة حصل عنه المشديد عند ابراز المحشفة وعند الانعاظ فيكون المجماع عسرا فنى هذه الحالة ينبغى قطع هذا القدد

وكيف ية ذلك ان يستلق المريض ثم يقف الجراح عن يمينه و يبرزا كحشفة

في سكها باجهام وسبابة يده اليسرى في مدد احد مساعد يدالقيد بان يدنيه الى الاسفل واكنف قليلاغ يغرزا مجراح في هذه النية مشرطار في هامن الين الى اليسار ويوسل ظهر المشرط عما يلى المخلف نحو أصل القضيب غيره من المخلف الى الامام في قطع ماهو المام طرفه المقدم من القيد و الحل الذى غرزه فيه ويلزم ان يكون المشرط حال القطع مسلامسا العشعة لثلايبق منه شئ فأن لم يكرن المجراح اضبط استجل في توتيز قيد القضيب بحساقنوا بأن يدخل هذا القيد هذا القيد مناه في شرمه كاف علية قطع قيد اللسان ويمكن أيضا قطع هذا القيد بالمقص لكن بلرم حصول القطع دفعة واحدة

* (في علية التقريج عن الحدفة الحتبسة لضيق فوهة القلفة) *

لعلاج هذا الداء ثلاث طرق وهى الشق والقرض والخبّان

فاماالشق فيفعل على ظهرالقضيب أوفى جزئه السفلى قكيفية الشق على ظهره أن يستلقى المربض نم يقف انجراح عن يمينه في حد خل بين القلعة والسطح العلوى من انحشفة مشرطا مستقيما سنه موارى فى كرة صغيرة من الشمع يدخله على صفعه ولاجل سهولة ادخال ذلك المشرط على المحراح جزأ من القافة بابهام وسباية يده اليسرى ويأخر مساعدا ان يمسك جزأ آخر من انجهة الانوى فتى وصل المشرط الى الخجز والذى يوجد بين الحشفة والقلفة وجهده الى الأعلى ونفلك طرفه فى القلفة فشقة ادفعة وأحدة وبمان انكاش المجلد المحالة على ونفلك من انكاش الغشاه المخاطى يجب عليه ان يطيل شق هذا الغشاء بالمقص حتى محاذى المكاش المجلد الغشاء بالمقص حتى محاذى المكاش المخاش المجلد الغشاء بالمقص حتى محاذى المكاش المجلد الغشاء بالمقص حتى محاذى المكاش المجلد المناه المناه المناه المناه بالمقص حتى محاذى المكاش المناه بالمناه بالمقص حتى محاذى المكاش المناه بالمناه المناه المناه المناه المناه بالمقص حتى محاذى المكاش المناه بالمقص حتى محاذى المكاش المناه المناه بالمقص حتى محاذى المكاش المناه بالمناه بالمقص حتى محاذى المكاش المناه بالمناه بالمناه المناه بالمناه با

وهن الجراحين من يهدى في هدده العملية المشرط على مجس قنوى الاان المحراح متى كان متمرنا لم يحتبح الى ذلك

وكيفية الشق قى الجراء السفلى من القضيب وهلى منسوبة الى الجراح (كلوكيت) ان يدخل المشرط الى قرب القيد فتشق به القلفة كابيناه فأن وجد الجراح القيد قصيرا شقه بالمقص

واماالقطع فكيفيته انه بعدشق المجزء العلوى من العلفة يمسك الجراح عامتي المجرح فيشد هماشدا كافيا ثم يفرض منهما عقص أوه شرط قطعة مثلثة ثم

يضم الغشاء المخساطي مع المجلد بواسطة مشابك كافية تترك مسدة اثني عشرة ساعة

وأمااكتان فلاحاجة الىذكرطرقه لكونهامعروفة سهلة واسهلها الطريقة المستعملة فى الديار المصرية

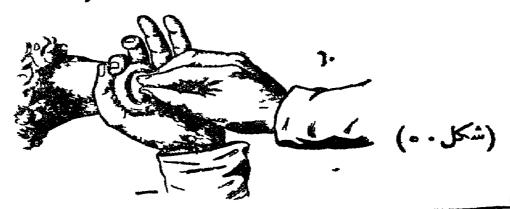
*(في علية التغريج عن الحشعة الختنقة بالقلفة المتقلصة)

اختناق المحشفة بالقلفة بحصل عن انقباضها خلف تاج المحشفة ويعالج بأحدى عليتين هما الردواطلاق الاختناق

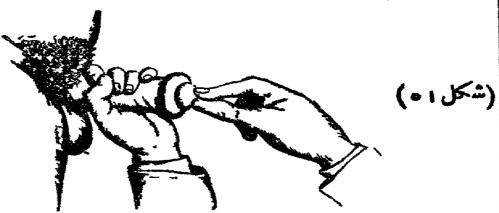
فاماالرد فهوسهل جدا انامعض على الاختناق أربع وعشرون ساعة فان مضت هذه المدة حصل عقب الالتهاب التصاقات بين القلفة وما تحتما من الاجزاء تصبره متعدرا

وأعلم أنه لا يعضل عن هذا الاختناق غنعرينة الحشعة واغا الذي يحصل تشقق الحلقة الخانقة وانعصالها عن المجلد الدى لم يشاركها في الغنغرينة وعند ذلك يصير الرد غيرصواب لحكونه يزيد في اتساع الجرح الناشئ عن انفصال الآخ الملتة

وكيفية هذا الرد ان ضعبع المريض على المحرف الاعن من فراشه ويقف المجراح في هذه المجهة فيقبض على الفضيب من وراء حافة القلفة الناشئ عنها الاختناق بسبابة وابهام يده اليسرى ويجذب المجلد الى الامام حتى يستر المحشفة مع ضغطه اثناه ذلك لهما باصا بسعيده المجنى فأن كان جلدها جاسيال مدهنه بقليل زبت أومرهم لتنزلق عليه القلعة بسهولة وهدده هي الطريقة المعتادة في التوريج عن الاختناق المحديث (شكل . ه)



وأمااذا كان الاختناق قديما وعم المجراح ان المجلد الذي حول الحوية اكنانقة ماثلا للتقرح فالمجراح (الفونس جرين) يستبدل جذب القلفة بعبذب المجلد الذي خلف الاختناق مباشرة من غيرضغط والاجتهاد في جذب ما خلف القلفة مباشرة من المجلد الى المحشفة فبذلك يندفع المجلد المريض من المخلف الى الامام على المحشفة بدون تمزق بخلاف ما اذا وقع المجدد بعليه مباشرة (شكل ا م) وأما اطلاق الاختناق فيتعرب عند تعدد ردا لقلمة بسبب الالتهاب



ومايدصل عندمن الالمالشديد وكيفيته ان يستلقى المريض على ظهره فيزلق المجراح قدت المحوية المخانقة مشرطامستفيما حادا الطرف ويخرج طرفه من الباطن الى الظاهر خلفها فيقطع جيم حكها دفعة وإحدة ويفهل ذلك في موضع آشراً وموضعين ثم يجتهد في ردا محشفة

* (فاخ اج الحصى الذى يوجد بين الحشفة والقلفة) *

متى كانت سعة فوهة القلفة كافية لان يدخل فيها جفف أوملعقة صغيرة فتستخرج به الحصاة كانت العملية سهلة جدا ولوكانت تلك الحصاة كبيرة لا مكان تكسيرها بجفت أوبا حدى الا لا المكان تكسيرها بجفت أوبا حدى الا لا المكان تكسيرها بجفت أوبا حدى الا لا المائلة المذكورة أذا كانت فوهتما ضيقة جدا فيلزم توسيعها بأحدى الوسائط المذكورة في حصرا محشفة الاان الشق يكون هنا بأرادة المجراح فله فعله من الطاهر الى الباطن لا ن الحصاة تكون مستندا و وقاية للحشفة من المحدش

(فاختناق القضيب بالاجسام الغريبة)

كثيراما يشاهدأن بعض الاشتخاص يشدعلى قضيبه نحوشعرة أويدخدله

فى حلقة معدنية واكثر ما يصحون ذلك فى ابتداء الشباب حيث توجد الغلة ويشتد الشبق فيختنق ويحصل فيه انتفاخ عظيم يعسر معه فى بعض الاحيان كشف هذا انجسم لاستتاره بما يكون امامه وخلفه من الجلد المنتفغ فيلام في هذه المحيالة المبادرة بتنقيص الورم بالبزل والتشريط لينكشف هذا المجسم فتعلم حقيقته فان كان من مادة سهلة القطع كفى فى قطعه المشرط أوالمقص وأمااذا كان نحو حلقة معدنية فيضطرفى قطعه الى المبرد والمنشار أوالى كاشتين صغيرتين يثبتان فى موضعين من الحلفة متقابلين فتضغط بهما الحلقة لتنكسر للكن يلزم عند البرد أن يحتمد في صوب جلد الفضيب عن تأثير المبرد بان ينفذ بينه و بين الحلقة عس قنوى وبالمجملة ينبغى ان تسكون العملية على مقتضى الاحوال وبلزم في اطلاق القضيب من الاختناق الرفق وخفة الدفى العمل ماامكن اذيدون ذلك قد تصل الغنغرينة

(فىعلية بترالقضيب)

كيفية هذه العملية ان يستلق المريض على ظهره مثنى الفغذين على الحوض كافي عملية الحصاة تم يعذب احد المساعدين جلد القضيب الى جهة العانة جذبا خفيفا جدا فيسك الجراح القضيب من الجزء المريض و يقطعه مرة واحدة بعيد اعن الافة بسنتمتر

وأعمان المجسمين الجوفين يتكمشان عقب هذا البترانكماشاشديدا فيجذب المجلد المخطى للجرح عنه حتى يتكشف لتربط الاوعية النازفة ثم يوضع فى قناة عجرى البول مجس فيثبت فيها ثم يضعد المجرح تضعيدا بسيطا فأن تضاية ت فوهة هدذا المجرى بعد الاندمال لزم توسيعها بأن يوضع فيها على التعاقب مراود يزاد فى غلظها تدريعا كما يستعمل للمسوحين ثم أعلمان من المجراحين من اختياران يوضع فى الفناة قبل اجراء هدده العملية مجسم من الصمخ المرن فيبترمع القضيب دفع الله عوبة التى يكابدها المجراح فى ادخاله بعدها الاانه متى كان المجراح متقنا للتشريح المجراحى فادخاله بعدها اصوب لئلاتنعلت القطعة التى تبقى منه فتد خل فى المشانة فتحوج الى علية اخرى

*(في علية التصاق القلغة بالحشفة) *

أعلمانه متى كان التصاق القلعة ما كحشفة جزئما أى قليلا كفي فصل كل منهما عن الاخرى عشرط أومقص غموضع شريط من القماش ينهم مامنعالعود التصاقهما وحرصاعلى اندمال كلمنهماعلى حدتها لاسماان كان الالتصاق لم يصل الى موضع انعطاف الغشاء المخاطى وأماال كان كليا بحيث عنع من الوطه فلاتفيد فيه هـذه الطريقة بل يعود قهراعن انجراح فيتعين غـيرها كطريقة الجراح (ديفنباخ) وهي انتفطع الحلقة المقدمة من القلفة ان كانت محاوزة للمشعة قطعاطولها فأن كانت هذه المحلقة ملتصقة بها أيضا لزم ان يبتدأ يفصل هذا الالتصاق فصلاحا قيافى سعة كافية ليمكن من سحب القلمة الى امام الحشفة فيقطع منهاما حاوز الحشفة كمافى الحالة السابقة لكنالا يقطع من القلفة السلمة الااليسيرلتيقي جلدتها وافرة وأما ان كانت مر رضة فلايصان منها عن القطع الأماكان سليما تم عدب جلد القضيب الى الخلف مع الوريقة الظاهرة من القلفة التي تتبعه فيشق النسيج اكخلوى الهشالضام لمابالوريقة الباطنة الىماورا ويروزا يمشفة بأريعة خطوط أى ثلث فراط بحيث يتحصل من ذلك شده غدخا لص بكليته من سطعه الباطن تم يشرع في قطع المجزء الذي يسقى من القلفة ملنصقا بالحشفة مان بشقه على طول سطعهاالظهرى ويسلخ شرائحه بجفت أومقص وأعلمان البطانة قدتكون حاسبة بحيث يبلغ محصكها سمك قطعة رقيقة من الورق المقوى هي كشف المحشفة بالكلية ثنى الظهارة الى الماطن بحيث ان سطعها الدامى دهابل بعضه بعضا فيجمع سعته وتحكون حافتها الخالصة ملامسة للنسيج الخلوى من القضيب من خلب وزائح شفة فتصرا تحشفة مغطاه بالسطم البشرى الذي يستعيل التصاقهانه ثم تحفظ هده الاجزاء على هدد الوضع بأن يلف علها العبطة تخينة من القطن المدهون ما لقروطي حوالي القلفة المحددة والقضيب تمقوضع علهماالمكمدات الباردة الى اليوم النسالث أوالزابه فيجددا نجهاز وعقن سن الحشفة والقلفة الجديدة بعدكل ساعة ماء بيض لثلا يعصل في السطع الباطن منهاسحج وأعلمان الالتمآم يتممن اليوم الشانىء شرالى اليوم الخسامسء شرلكن ينبنى استدامة المحقن بعد ذلك الى انتخطى المحشفة بقشرة بشرية ولما اجرى المجراح (د بقنياخ) هذه العملية شاهد فى بعض من اجراها له بعدمضى مدة من الزمن استطالة القلفة المجدية ومشابهته اللقلفة المخلقية مشابهة تامة بحيث زالت من و ريقتها الباطنة الهيئة المجلدية وشابهت الغشاء المخاطى فاحرت ووجدمنها الافراز ومعلوم ان هسده الطريقة اغما يحتاج البها بالنسبة لمن لا يرى المختمان من الام فان وجدا مجراح قلفة من يريد ختانه ما تصقة بحشفته اجتمد اولا فى فصلهما بان يدخل بينهما فحومسر فيديره حوالى المحشفة ويفسخ القلفة عن المحشفة بدفعها الى المخلف بقوة لتتخلص منها المحشفة بالسكلية وهذا بالنسبة للاطفال لان الالتصافي يكون فيهم غيرمتين فأن كان المختصفة بالمحشفة بالمشفة بان يشقها على طول كل من ظهر المحشفة و بطنها ثم يسلخ الشريحتين فيقطعهما لمكن بلزم قبل اجواء هدده العملية احبارا ولياء المختون بها والانسبوه الى البطه فى العمل

* (ف العمليات التي تفعل ف الصفن وف الانثيين) * (ف القيلة الماثية)

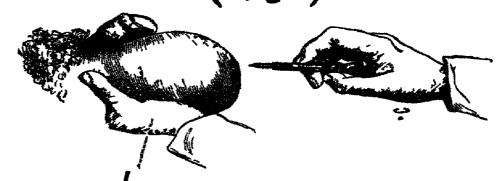
القيلة المائية عبارة عزمادة مائية تتجمع المافى النسيج الخاوى تحت المجلد فتسمى بالقيلة المائية الرشعية و بأوز عاالصفن وأمافى الطبقة الغمدية فتسمى بالقيلة المائية الفيلة المائية السنطراق بينه و بين هدده الطبقة وتسمى بالقيلة المائية المحلقية وهى في هدده المحالة عبارة عن ورم اسطواني ممتد الى العلمائية المحلقة المحدى متى ارتفع هدا الضغط وهذه المحالة تدكون احيانا مصوبة بفتق الغمدى متى ارتفع هدا الضغط وهذه المحالة تدكون احيانا مصوبة بفتق خلق أومتكيس وقد يكون كل من التموج والشفافيه غير واضع لأين الطبقة الغمدية كان هذه المحبل المنوى في تغير بذلك شكل الورم وأعلم المنافية الغمدية على العموم كثريا وأعلم ان شكل الصفن يكون في القيلة المائية الغمدية على العموم كثريا وأعلم ان شكل الصفن يكون في القيلة المائية الغمدية على العموم كثريا

وهذا الشكل هوالذى يشاهد بخصوصه فى الاطفال وأماشكله فى غيرهم فيختلف كثيرا بسبب انسداد قناة البريتون أوعدمه والالتصافات التى قد خصل بين الطبقة الغمدية الخصيبة والطبقة الغمدية الصفنية ومتى كان المجزء السفلى من الغشاء المصلى أى الطبقة الغمدية ملتصفا كان تجمع السائل فى المجزء العلوى

*(فى القيلة المائية الغمدية)

هذا الداء يعالج أمابالبزل ثمالزرق وأمابالشق وأمابالقرض واما بالخزم وأمابالكي وأما يغرز الامرالكهربائية

فأماالنزل ثمانزق فصكيفيته أن يستلقى المريض على طرف فراشه فيعث المجراح عن موضع المخصية والغالب ان تكون فى المجزء الخلفى السفلى من الورم وقد تشاهد فى جزئه الفدم أما خلقة أولسبب آخر مجهول وأياكان بعرف محلسها باللس وبالبحث بالبدو بالشفافيه فى بعض اجزاء الورم فتى قققه المجراح قبض بيده الدسرى على المجزء العلوى من الورم قبضا جيدا محيث انه بتوتر (شكل ٢٥) ثم يا خذبيده المجنى مبزلاسهمه مقرئة فى الانبوبة حركة بتوتر (شكل ٢٥)



تامه مده ونا بالزيت ويضع سبابته ابعيدا عن طرف الماسورة بقيراط ألاربها مع تثبيته الطرف المكبير منها بأبهام هده اليدوفا ثدة وضع سبابته على الانبوبة هو تعديد المقدار الذي يدخدل من الا الة أتقاء لا صابة الخصية ثم يبط الورم في جزئه السفلى مع الاحتراس من اصابة الاوردة لئلا تنزف بعد العملية ومتى احس بزوال المقاومة ثبت الانبوبة باصبعي يده اليسرى ثم اخرج منها السهم ليخرج السائل لحكن تلزم الزيادة في ادخال الانبوبة

قالتجويف بعد اخراج السهم ولاجل استيفاه اخراج جيم السائل يضغط الصفن من جيم جهانه برفق مع الحذر من خروح الانبوبة انساه ذلك من تجويف الطبقة الغمدية الى النسيج الخلوى لئلا تدخل مادة الحقن فيسه فتغنغره ومتى تحقق الجراح خروح جيم السائل زرق فى تجويف هدنه الطبقة فليلامن صبغة الميود ثم الكان للماسورة حنفية اغلقها والاسدها باصبعه وترك هذا السائل في تجويف هدنه الطبقة ثلاث دقائق الى خس معرجه للصفن الاجل وصول الصبغة الى جيم جدرانها ثم يريق السائل من الانبوبة ويخرجها ويضع على موضع الوخزة فطعة من الديا خاون أو الحبر المصغ ويعلق الصفن في حسل الالتهاب أمر المريض بان يضع عليه الله المائل المائية المائد بالمائل بالمائل المائية المائ

*(تندية) * عكن الاستغناء عن زرق مقدار عظيم من الصبغة ثم اراقته بزرق خسة أوستة جرامات منها أومن الكول وتركها في الطبقة الغمدية ويحصل فياح العملية كالوفعلت الطربقة الاولى

وأما الشق فسكيفيته ان يجعل المريض على الوضع الذى اسلفناه فى البط مع الزرق ثم يشق المجراح الصفن فى المجزء المقدم منه عشرط محدب شقامستطيلا ويشق بعده جيسع الاجزاء طبقة فطبقة حتى يصلل الى التجويف الغمدى فيمد الشق الى المجزء الاكترافحد ارامنه ولاجسل ذلك يستعمل المشرط ذا الزرق فظا من أصابة الخصية وأوعية المحبل المنوى شميع عسل فى المجرح فليلا من النسالة لتتكون الازرار اللحمية ويعمل المه في فحوحفاظ اوكدس

أوأماً القرض فكيفيته ان يقطع المجراح جزابيضيا مشتملاعلى جيم طبقات الصفن اويشق أولا الصفن شقامستطيلا يصلبه الى السطح الظاهر من الطبقة الغمدية فيفصلها بسلخ متقن عن طبقات الخصية ومتى فصل بالسلخ ثلاثة ارباعها قرضها بالمقص أوبالمشرط

وأمااكنزم فأول من فعله انجراح (بوت) الذى عرف ان سبب شفاء القيلة المائية هوالتهاب السطح المصلى من الطبقة الغمدية اذبوا سطته تلتصلى جدرها وكيفية الخزم ان ينفذ في جيع طبقات الصفن شريط مدهون بالمرهم ليحدث

التهاما في الطبقة الغمدية

وأما اللكى فكدفيته ان يضع الجراح في المجزء المقدم من الصفن قطعة صغيرة من البوتا سا الحكاوية وبكرر ذلك ان اقتضاه الحال حتى يصل الى نجويف الطبقة الغمدية

(تنبيه) اجود الطرق فىشفاء القيلة المائية هوالبط معالزرق وهو اكثرهااستعمالافىزمننــاهـداواجودالزروقات.هوصبغة اليود

*(فى الفيلة المائية الخلقية)

هذا النوعمن القيلة المائية عبارة عن مادة مصلية تعتمع فى الطبغة الغمدية المستطرقة الى البريتون والفرق بينها و بين القيلة المائية المعتادة هوأن في هذه تدخل المائية يسهولة في تجويف البطن عندالضغط على الورم ويتناقص هم الورم باستلقاء المريض ويزداد بوقوفه وهى قصل فى الطبقة الغيدية اما ابتداء وأما بعدان تأتى اليهامن البريتون و تعالج بطريقتين احداهما طريفة (فيجرى) وهى ان يستلى المريض على ظهره على وضع به القيلة في عضلات البطن فيضعط الجراح الورم ليدخل السائل المتكونة منه القيلة في تحويف البطن ثم يحزم المريض بحزام فتق ليضغط الفتحة الاربية فيسدها و عنم المادة المصلية من النزول ثابيا فتلتصق جدران الطبقة الغمد ية حذاء الضغط

والشانية طريقة (دسولت) وهي ان يبتدأ برل الورم لاجل اسنفراغ مافيه من السائل فيضغط احد مساعدى الجراح الفقعة الاربية ضغطا جيدا عنع به مفوذ مادة الزرق في البطن ثمير رق هو في الطبقة الغمدية قليلا من صبغة الهود و بعدان بتركها في المقويف الزمن اللائن يستفرغها ثمير فع الضغط الاأن الاصوب أن توضع على الفضة الاربية وسادة صغيرة أور فائد درجية احتراسا من نزول فتق أو نفوذ جزء من مادة الزرق التي تبقى في القبويف الغمدى الى البرية ون فيصل عن ذلك النهاب بريتونى

*(فعلية فيلة الحبل المنوى أى القيلة المتكيسة)

يشاهدهذا الداءفى الاطمال وفى الشبان كثيرا والغالب ان يكون مجلسه

وسط الحبل المنوى فى جزء من القناة التى تحكون واسطة استطراق بن التجويف الغمدى وبن البريتون غمينسد كل من اعلاها واسفها ولا يبق منها الا المجزء الذى يعتمع فيه السائل المصلى واصوب ما تعالج به هذه القيلة هوالشق وأما للبزل فتغشى منه أصابة الاوعية المتكون منها أنحيل المنوى وسعى الالتهاب الذى يحصل عادة عن مادة الزرق الى البريتون بسبب قربه وكيفية الشق هنا ان يشق المجراح المجلد وما تحته من الانسجة طبقة فطبقة مع الاستراس التام من اصابة المجبل المنوى وعند ما يصل الى الطبقة الغمدية يشقها ويقرض من المجزء المقدم منها شيئا يسيرا غم يحشوا مجرح بالنسالة فواسطة التقيم و تحت ون الازرار اللعمية تلتصق المجدر بعضها ببعض فيمتنع الارتشاح

*(تنبيه) * متى كانت القيلة مصحوبة بفتق سهل الرد فيرده الجراح أولا في تجويف البطن ثمياً مرمساعدا بالضغط على المتحة الاربية الظاهرة لئلا يعود ثانيا ثميفعل البزل والزرق كالعادة وبعدانها ها العملية بضع للريض حزام فتق لتلتصق حدران الطبقة الغمدية بعضها ببعض والاصوب متى كان الفتق سهل انحزوج ان يستديم المربض وضع هذا الحزام

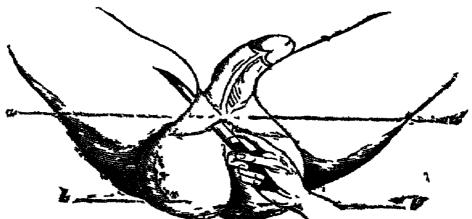
فأن لم عكن رد الفتق قبل العملية لالتصاقه لزم ان يشق الجراح الورم بالكيفية التي ذكر ناها فيزيل التصاقاته ان لم تكن شديدة المتانة ثمير دالامعاء وبعد ذلك يحشو الجرح بالنسالة لتلتب جدران التجويف الغمدى

فأن كانت هذه الالتصافات شديدة المتانة اكتفى بشق الورم واستفراغه من السائل ثم جعل الصفن في علاقه

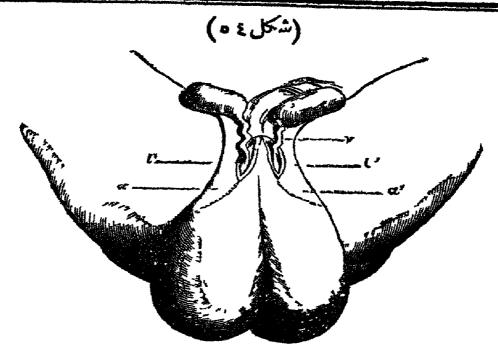
(فى علية دا الميل الصفى)

كيفية هذه العلية ان يرقد المريض على طاولة كافى علية انحساه نمانكان هجم الورم عظيما جداً وضع تحته كرسى ليكون له مجلاوالا اكتفى فى ذلك بساعد وبعد ذلك يبعث الجراح عن حالة كل من الخصيين والقضيب فتى وجدا مخصيين غير ملتصقتين بالورم دفعه ما الى العلما نحوا تحلمتين الاربيتين وركل مساعدا بحفظهما فى هذا الموضع حال العملية نم اخر - القضيب من

شبه الغمد الذي يوجد فيه ووكل بحقظه مساعد ا آخر ثم يغرز في الورم عند اصل القضيب سكين بترذا حدين (شكل ٥٠) فتى خرج سنه من اكنلف (شكل ٥٠)



نزل به قلملا ففعل بهـنه الكمفية شرعة كافية في تغطية الخصية بعد ذلك تمفعل فى الجهة المقالة عنداصل القضيب أيضاشر بعة النوى لاتتصل بألاولى فتكون هاتان الشرعتان صفناجديدا الغصيت وينبغي انتكون الشريحتان من الجلد السليم والاعاد الورم ثانيا وبعد ابانة الورم بعث المجراح فى الجرح بعناجيدا فتى رآجرا أغينا ازاله امامالمص أوالمشرط ثمريط الاوعية جيعها صغيرها وكبرهائم يغسل انجرح غسلاجيدا بالماءاله أترثم يضع الخصيين فى الصفن الجديد تم يضم الجرح أما بالخساطة المتقطعة أو الكتسة مع تركه في الجزء السفلي فقعة كافية لادخال فتدل لقفريح منها المواد وأما ان وجدد الخصين ملتصقتى بالورم فيلزمه ان سق حددا وكل من المحبلين المنويين شفاغائرا (شكل ع م) يبتدئ مدهت القوس المعذى بقراطن أوثلاثة فتيانكش فالمهد ذان المحسلان اللذان بعرفان مزرقة لون أوردتهما عزلهما عنما يحيط بهمامن الاجزاءمن الاعلى الحاسفل أما ماصابعه أوسدالمشرط اوأنكان الالتصاق شديدا يعده ومتى وصل بهذه الحكيفية الى الخصيين عزلهما أيضا أمايا لمشرط أوبا لمفس لكن معزبادة الاحتراس مناصابتهماتم يلفهما في خوفة ناعمة ومرفعهما على العانة ويوكل مساعدا بعفظهمافي هذا القسم حال العملية ثم بعدجد بالجراح للقضيب من غده الى الحارج بشرع فى فعل الشرائع



(تنبيه) متى كانت احدى الطبقات الغمدية في اسائل وجب على المجراح استفراغها منه بالبط بالمشرط ثم قرص بزه صغيراً و كبيرمن هذه الطبقة على

ثماعلم المهمتى كان فى الطبقة الغدية سائل لم تكن الخصية فى الجزء السفلى فلا يكون الحبل المنوى كثير الاستطالة فلذا كان من الواجب داعًا ان يحث الجراح قبل فعل هدده العلية عن الخصيين فأن وجدهما ملتصقتين فعل الشقوق حداه هما وعزلهما مح الحبلين المنويين من الاسقل الى الاعلى و الا احى العملة كاذ كرناه

فأن كانت أحدى المخصيين مصابة بتغير ما كالاسكير أوالدرن لزم ازالتها بعدان مربط المحيل المنوى ربطاجيدا

وان كان جميع جلدالصفن والقضيب فاسدا وجبن ازالته واتخاذ غلاف آخر للقضيب من جلدالعانة وصفن جديد من جلدا مجهة الانسية من الفخذين

ثماعلمأيضا ان الورم الفيلى عكن اصطحابه بفتق اربى فيجب قبل العملية رده الى البطن وضغط القناة الاربية لئلا يخرج حال اجرائها وبعد أن يشق المجراح حدًا المحبل المدوى المقابل للفتق شقا يفتح الكيس الفتق ويقرض

جداره المقدم الى قريب من المحلقة ويقرب حافنيه احداهما من الاخرى ويضمهما بواسطة بعض غرز خياطة غبرمشدودة والاصوب ان يربط الكيس الفتني بالقرب من الفتحة الاربية

وقدا حربت علية داءالفيل المصوب بالفتق الاربى بالكيفية التي شرحتها

وينبغى لنا اننبه على ان من الواجب ان يوضع لاريض عقب العملية خرام فتق أو تضغط الفقة الاربية برفائد درجية ضغطا جيدا واعجزام هوالاجود واذارآ الجراح انه لا عكن اخراج القضيب من غده الذي تكون عن انقلاب جلد الصفن المريض الى الداخل لزمه ان يخلصه من هذا الجلد بأن بشق شقا مستمرضا محاذيا لطرف المحشفة يوصله من المجانبين بالشقين الذين فعلهما لكشف المحيلين المنويين لكن يجب عند فعل هذا الشق التحرزمن اصابة الحشفة فأن خشى حصول هذا المخطرشق هذا الغمد من فوهته الى قرب المحشفة عقص متين تم صالب بين الطرف العلوى من هذا الشق و بين الشق المتعرض

* (فعلية سرطان الخصى ودرنها)

قدنسقيل الخصية الحاجالة درنية أوسرطانية

واكثرما تعالج بالخصاء ولهطرق عديدة منها الطربقة المعتادة

وكيفيتها ان ستلق المريض على ظهره متباعد الفغدين ومثنهما مشتتين بواسطة مساعدين وبعد حلق شعرا لعبانة والصفن بوكل امجراح مساعد المعفط القضيب وتغطيته ويقف هوف الجهة المقابلة للخصية المريضة ثم يسك الورم من سطعه المخلفي بده اليسرى ويأخذ بيده الميني مشرطا عدبا يشق به في المجزء المقسدم شقيا عند من الحلقة الاربية الى المجره السفني من الصفن أوبالع حكس ومتى شق المجلد والطبقة الله فية العضلية الظاهرة والطبقة الله فية العالمة فأن الحمل المنوى ينكشف فيعزله عما يعمل المخوى ينكشف فيعزله عما يعمل المخومة عن ما يحيط بهامن الاجزاء ويستأصل من هذه الاجزاء ما كان شعم الثلا بعود المرض ثانيا

هذاومن انجراحين من يفعل الشق في انجهة الخلمية اخدا والمندبة أم ينظف انجرح وتربط الاوعية النازفة ويضم انجرح بالخياطة أوالمضام الدقيقة لكن يلزم ان تنزك في انجزء السفلي فقعة لتسيل منها المواد المصلية التي ترتشح من انجرح

ثمان المجرّل (رو) يقطع المحبل المنوى شيئا فشيئا وكليا قطع شيئا منه فنزف ربطه قبل ان يقطع شيئا آخر وهكذا حتى بأتى علمه كله

وعنــد مایکون السرطان عمتدا الی جلدالصفن تستعمل طریقة انجراح (لافای) أی ذات الشریحة

وكيفيتها ان يزيل انجراح انجزء المتغير من انجلد بواسطة شقين هلاليين يحيطان بديتصلان ببعض من الاعلى ومن الاسفل شم ينهى العملية عماذكرناه في الطريقة المعتادة

(مسئلة فقهية) لوخصى رجل فائت زوجته بعد خصائه بعشرة شهور بمولود فهل كون ذلك المولود ملحقاله

والجواب حيثان مدة الجذ قد تزيد على تسعة شهور فالمولود ملحق به شرعا واعلم ان المنى المنفرز قبل المخصاء قد يتخزن في المحو يصلين المنويتين فيمكث فيهما بعده فنى جامع هذا المخصى اندفع ذلك المنى في الرحم فحملت منه المراة فيكون الولد منه

(ق الفيلة الدوالية)

(تشريح جراحى)أعلمان المحبل المنوى مكون من عدة أوعية يلزم ان يعرف المجراح مجاورات بعضها لبعض ليتمكن من علاج هذه القيلة بعملية براحية فاما الاوردة فقد يختلف عددها من خسة الى ستة و تكون محيطة بالشريان المنوى فلابد عن ربطها أوضغطها بواسطة جفت ان يكون هددا الشريان معها وأما القناة الناقلة للني فهدى خلف الاوعية المنوية و تعرف بقوامها وبانزلا قها تحسل الاصب

وأعلم أيضاان الشريان المنوى يتصل بالشريانين الخياثيين الظاهرين ولهذا قد تتجدد الدوزة مع انشدادهذا الشربان بل مع فقده

(كيفية العمل) تعالج القيلة الدوالية بعدة طرق منها طريقة (بريشيه) وكيفيتها ان يعزل انجراح القناة الناقلة للني بسماية يده اليسرى وابهامها فيوكل بها مساعدا نم يقبض السكتلة الدوالية بجفت (بريشيه) نم يجمع فرعيه بواسطة اللولب حتى تقف الدورة الوريدية في الحبل المنوى وكل بوم بريد في هدد المفط حتى تتغنغ والاجزاء المضغوطة وعبان يلزم المريض فراشه الى ان يأخد المجرح الناشئ من قطع المجلد في الالتمام وان برفع انناء فراشه الى ان يأخد المجرح الناشئ من قطع المجلد في الالتمام وان برفع انناء المبطة تثبت في حرام يحيط بحوض المريض وأعلم انه لا يتم الالتمام الا بعد في شوشه رأوشه رونصف

هذاوقدنوع الجراح (روير) طريقة (بريشيه) بضغط الاوردة المنوبة وما يغطيها من جادا لصفن بالمجفت ثمضغط ما فوق هذا المجفت أوما تحته من الاوردة ومن جلد الصفن بجفت آخر بشرط ان يتقارب طرفا هذين المجفتين فيكونا على شكل الدال ثمض شفتى المجرح متى سقط المجزء الميت ليلتعما بالقصد الشاني

وأما طريقة المجراح (شاسنياك) فصكيفيتها ان يجذب المجراح الكتلة الوريدية معما فوقه الممان المجلد فيجعلهما في عروة آلته المسجاة بالمهراس المخطى ويضغطهما بها حتى بنقطعا

وأماطريقة انجراح (فيدال دوكاسيس) فهى ان ينفذ خلف الاوردة الدوالية ابرة مستقيمة فيها سلك من الفضة وينفذ المامها ابرة اخرى مثلها فيها سلك من الفضة أيضا شم يجمع طرفا السلكين فيلويا معالتاتف هذه الاوردة على السلوك فتضغط منها عدة محال شم يوضع على جلد الصفن بين طرفى السلكين رباط ملفوف و يجمع طرفا السلكين فيلويا معا أيضا فيزيد انضغاط الاوردة وفي كل يوم يزاد فى اللي ليزداد الانضغاط فينتهمى الامر بأن تنقطع الاوردة وجلد الصفن

وأماطريقة (ريكور)فهى ان يبدأ الجراح بعزل الاوردة الدوالية عن القناة

الناقلة للني كاتقدم في طريقة بريشه عينه في الصفن خاف هـ قده الاوردة ابرة في مهاطرفا خيط بحيث يصيرهذا المخيط شهعر وة عمابرة انحى غرادة المامها الحكن بلزم ان تدخل الشائية من الفقعة التي خرجت منها الاولى وان تفرح من الفقعة التي دخلت منها للالكون العرونان في حهة واحدة عمر بدخد لطرف المخيط الذي في المجهة الهني في العروة التي في المجهة اليسرى والذي في المجهة المين عمر يشد طرفي الخيطين والذي في المجهة المعنى عمر يشد طرفي الخيطين حتى تنضغط الاوردة وفي كل يوم يزيد في هذا الشد بواسطة شادة العقد الى ان تنقطم الاوردة وفي كل يوم يزيد في هذا الشد بواسطة شادة العقد الى ان تنقطم الاوردة وفي كل يوم يزيد في هذا الشد بواسطة شادة العقد الى ان

(حكومة) هذه الطريقة جيدة لعدم تأثيرها في جلد الصفن لسكنها اقل فجاحا من طريقتي (بريشيه) و (فيدال) لعدم انضغاط الاوردة الدوالية بها في عدة مواضع

هذا وقداخرع الجراح الانجليزى (لى) لمع الجدة القيلة الدوالية طريقة جيدة وهى ان تعزل القناة النياقلة لأى ثمينه في الصفن وخلف الاوردة دوس ثم يوضع قعت هذا الدوس خيط متين في لعب عليه كافى الخياطة الكتبية متضغط هدف الاوردة ثمينه فدوسا آخر قعت الدوس الاول أوفوقه خلف هدفه الاوردة أيضا و بفعل به مافعله بالاول فتصره فده الاوردة منصغطة فى نقطتين مختلفتين فيد خل بينهما السكين المعروف عقطاع الاوتار في قطعها من قعت المجلد وهدف العلريقة فى غاية السهولة والجودة فأن المريض عكنه ان يدع فراشه عضى يوم منها أويومين لكن يلزم بعدها ان يوضع الصفن فى كيس فراشه عضى يوم منها أويومين لكن يلزم بعدها ان يوضع الصفن فى كيس

*(ق القيلة الدموية)

القيلة الدموية عبارة عن دم ينكب في الطبغة الغمدية وتحسل أماعن رض الصفن وأماعن علية جراحية فعلت فيما كاقد بشاهد ذلك عقب علية القيلة المائية لاصابة بعض الاوردة المتوزعة على السطع الظاهر أوالباطن منها بسن الا آلة عند البط أولا صابة بعض اوردة جسم الخصية عند ذلك أيضا وقسد شوهد حصوله امن عزق عروق الصفن أوا مخصية ثم ان معامجة هذه القيلة تختلف باختلاف الاحوال في كان الدم المنسكب لم يزلسا ثلامع كونه غير قابل الامتصاص ولم تكن هناك اعراض التهابية لزم ان يستخرجه

المجراح بالبطفأن عادالانسكاب اعادالبطثم بعدا ستخراج جيم عالدم بزرق في الطبقة الغمدية ماء فاتراوير جمه فيها ليغسلها به ويكرره ذا الغسل وبعد ذلك مزرق صبغة البود كافى العبلة المائمة البسيطة

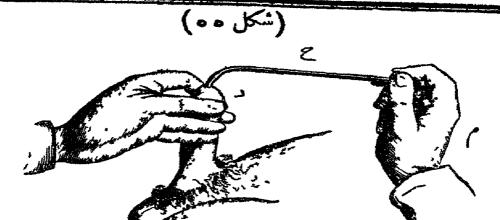
ومن المجراحين من يختار أن يشق في الورم شقين أحرهما في الوجه المقدم منه والشائى في المجهة السفلى فد تفرغ التجويف من المجلط الدموية المتراكة فيه شمير رق فيه مراراما وفاترا شمين فذمن احدا الشفين في الاكتحر شريطا من القماش يكون بمنزلة خزام

فان ظهرت للجراح الاعراض الالتهابية الدالة على التقييم لزمه ان يشق الطبقة الغمدية شقا متسعا ينزل به الى انجزء السفلى من الصفن محترزا من اصابة انخصية لثلايتخزن الصديد تم يغسل انجرح بالمساء الفياترويز يلما يوجد فيه من الدم المتجمد ويحشوه بالنسالة

وأمااذا كان الأنسكاب الدموى قديما وصارت القيلة الدموية مزمنة وتغضرفت الطبقة الغمدية فهذه اتحالة يلزم فيها الشق يضا وتنظيف التجويف من جيع الدم المتجمد وقرض جرم الطبقة الغمد يه صغيرا وكبير بعد عزلها عن بقية طبغات الصفن بواسطة الاطافر مع انجمت تم حشوا نجرح بالنسالة ليتقيم فيلتم

*(فى العمليات التى تفعل فى بجرى البول و فى المثانة) * (فى قسطرة مجرى البول)

عنداف القسطرة باختلاف ما يستعمل فيهامن الاكات فقد تكون آلتها معدنية وقد تكون من الصغ المرن أوغيره من المواد المرنة فلما كيفية القسطرة بالقساطير المعدنية فهدى ان يستلق المريض على ظهره بالقرب من وف سريره مثنى الساقين والفخدين انتناه خفيفا لترتفى عضلات المجدار المقدم من البطن ثم يقف المجراح فى المجهة اليسرى ويأخذ بيده المينى عبسامن الفضة أومن معدن غيرها مدهونا بالزيت أوبالمرهم فيمسكه من تحوطرفه الغليظ وعسك بوسطى يسرى يديه و بنصرها القضيب فيفتح بسبابتها وابهامها فتعة المحشفة ثم يدخسل طرف المجس فى قناة مجرى البول فيدفعه من الاعلى الى الاسفل جاذبا اليه بيده اليسرى الفضيب (شكل ه ه)



ويسبقهذ العملية ان يكون انزلاق الجسمي المجدار السفل من قناة عرى البول لثلا يحيد عن طريقه الى طريق آخر فتى وصلطرفه الى القوس العانى ازلقه تحته برفق بحركة امالة يسيرة ليقرب الطرف الساطن من الجدار السفلى من قناة عرى البول وأماطرفه الظاهر في كون من حركته الى الاسفل قوس فيد خسلطرفه الباطن في تحويف المشانة ويعرف ذلك بزوال المقاومة وبعروج البول من المشانة وبقرك طرف القساطير الى حسم المجهات

وأماأ القساطيرالمرن فهوعب ارةعن نسيج مطلى بدهن بزرالكتان وهوالمعروف

بقساطرا لصمغ المرت

وكيفية القسطرة به ان يدخسل فيه سلك مقوس كتقوس القساطبرالمعدنى ثم يدخل في قناة بحرى البول فتى وصل الى المشانة اخرج منه هدا السلك وقد كن القسطرة به بدون وضع سلك فأن وجدا مجراح في ادخال القساطبر عسرالزم ان يخرجه قليلا ثم يتلطف في دفعه حتى يصل المشانة بعض ايام و يتعين استعمال القساطبر المرن متى كان الغرض بقاء ه في المشانة بعض ايام * (تنبيه) * يازم في قسطرة الشيوخ ان يختار من القساطبر ما كان اكثر تقوسا

* (منبية) * يارم في فسطره السيوح وان يوضع قبلها القساطير في ما • فاتر

*(فى تضايق مجرى البول)

أعلم الهذا التضايق اربعة انواع عرضى واختلاجي والتهابي وعضوى فاما التضايق العرضي فهوالذي يعرض عن انضغاط عبرى البول بورم تولد

فيعض مايواوره من الاعضاء وأماالا عملاجي فيعصل العصبين الذين فيم قابلية التهييجوافراط في الجماع بسبب تقارب جدران عرى البول دفعة واكثرما يوجد في الجزء العضلي من هذا الجرى والمصاب بهذا النوع الحاسب بالقسطرة ويخرج منه البول تارة على صورة خيط رفيع وتارة على حسب القسطرة ويخرج منه البول تارة على صورة خيط رفيع وتارة على حسب في الغشاء المخاطي من هذه القناة وأماالتضايق الالتهابية في الغشاء المخاطي من هذه القناة وأماالتضايق العضوى فسببه اماتكون المناتكون في النسيج الاجوف من المجسم الاسفنجي وأماا نقباض الالياف المتكون منها هذا النسيج ويكن حصوله في جيم الجزء الاسفنجي من قناة عبرى البول واغلب ما يشاهد في القسم البصلي ويجب قبل معالجة كل من عبدان يدهنه بالزيت فيدفعه برفق حتى يصل الى المضيق فيقف هناك بعدان يدهنه بالزيت فيدفعه برفق حتى يصل الى المضيق فيقف هناك في تقلر في القساط براك وجود التضايق وما المنات عالجه باحدى ثلاث التوسيح والشق والكي

فالتوسيع قعمان تدرجي ودفعي

وكيفية التدريبي ان يدخل في عرى البول قساطير رفيد عمن الصمخ المرن ويدفع حتى عباو زعل التضايق و يثبت فيه زمناطو بالأوقصيرا على حسب احتمال المريض والغالب ان يترك مدة نصف ساعة وتكررهذه الكيفية بعد كل يومين أوثلاثة وقد يقتضى الحال تأخيرهذا التكرار الى مضى ستة الما أوثمانية انتظار الزوال ما يحصل عن القسطرة التى قبله من الاعراض الالتهابية و يلزم في ادخال القساطيران يكون بغاية الرفق المجرد عن العنف ومن القساطير ما يكون في طرقه بريمة فتى وصلت الى موضع التضايق لويت حتى تحاوزه

ومتى تحققا بجراح دعول النمرة التي احتسارها بسهولة فعليه ان يدخل الغرة التي بعدها وهكذا حتى مزول التضايق

وأماالتوسيع الدفعي فهومنسوب ألى اعجراح (مايور) وهومؤسسء لي

كون الجسات الغليظة لاتحيد عن طريقها حالى مرورها في مجرى البول بخلاف الرفيعة ولذا المخذجلة مجسات معدنية قطرار فعها (٥) مليمتر وقطر غلطها (١٠) يدخلها واحدافوا حدانا لكيفية المعروفة الاانه يجاوز محل التضايق فورا

وقد استعمل الجراح (بريف) لهذا التوسيع بحسا مخصوصا وهوعبارة عن قطعتين متطابقتين تكونان على شكل الجس الرفيع المعتادة في ادخلا الجرى وحاوزا المضيق ابعدا عن بعضهما نحو (٢) الميتر أو (٨) دفعة واحدة وأما الشق فيفعل بالات مخصوصة شبية بالقساطير في حانب الواحدة منها ميزاب ينزلق فيه سلامنته بسكين صغيريد خل في هذه الالماة متى جذب هذا

السلاالى الاعلى

وكمفية استعمال هذه الآلة انتدخل في مجرى البول حتى تصل الى موضع التضايق ففيه يدفع السكين فينشق من الامام الى الخلف فأن اريد شقه من الخلف الى الامام أيضا تعين على الجراح ان يوسع أولا القناة يواسطة الجسات التي من الصمغ المرن عميد خل الأكة حتى تعاوز عمل التضايق فيصدبها الى الامام قليلا حتى تصيرفيه نفسه فيخرج السهم من غده تم يحسد بالى الامام فينقطع عل التضايق فان الكتفى بذلك اخفى السهم في غده واخرج الالة وأن لم يكتف دفعها نحوالمثانة و يكررذاك حتى يصيرالسهم ينفذفى جيع اجزاء النضايق بسهولة فيدخل فى القناة محسا غليظاجه د التلا بعاودها الضيق فيثبته ويتركه يومين أوثلاثة تم يخرجه فيستبدله بأخرا غلظ منه وأماالكي فاكترال كاويات استعمالا في ممالجة هذا التضايق هوازوتات الفضة وكيفية علاجهيه أن يوضع في حاملة الكاوى المنسوبة الى المجراح (لالمان) مُتدخله فالمجرى فقي عاوزت التضايق ضغط الجراح أزرالذى فيطرفها الظاهر فتغرج القطعة المقعرة المملوءة بالكاوي فعبند بالاسلة الحالامام لينكوى التضايق وقداوص الجراح الانجليزى (سايم) بأن تعاجج تضايقات قناة بحرى البول بأن تفتح ورا ١٠ المضيق فتحة وكيفية ذلك ان يوسع أولا المضيق ثم يلقى المريض على فراشه عرضا بعيث تجاوز عجيزته حرف فراشه فتثنى ساقاه وغذاه ويوكل بضيطه على هذا الوضع

مساعدون فيدخل المجراح في المجرى محرافا قنويا ويدفعه حتى يتجاوز المضيق فيوكل مساعدا بتثبيته هنالك ويأخذه ومشرطا مستقيما فيشق مدفى عضرط المجان شقاط وله! (٣) سنتيمر طرفه المقدم اقرب الى الصفن من طرفه المخلفي الى الاست يأتى به على كل من المجلد والنسيج المخلوى وعضلة (ويلسون) وبصلة المجرى والغشاء المخاطى فأن تعذر على المجراح ادخال المحراف القنوى الى ماورا والمضيق لزمه الالتجاء الى المعارف التشريصية ليعتر على المجرى فيفقه ماورا والمضيق لزمه الالتجاء الى المعارف التشريصية ليعتر على المجرى فيفقه

* (فى معالجة النواصير البولية) *

أولمايلام فى معامجة هذه النواصير هوازالة العائق المانع مجريان البول من القناة الطبيعية وذلك بأستعمال الوسا تطالتي اسلغناها في معامجة التضايقات مم منع نفوذ البول من الفناة الناصورية بأن يوضع في المثانة عبس مستمر آلكن يلام ان يعرف ان البول قسدي رقى بعض الاحيان بين الجس وبين جسدران القناة البولية وان الجس المستمرر عسدب التهاب كل من قناة عجرى البول ومن المشانة ولذا كان الاصوب قسطرة المريض متى اراد البول ثم اخواج القساطير لا استمراره وتركه مفتوط ليسيل منه البول كلاوجد كاأوصى بذلك بعض اتجراحين و الغالب شفاء النواصير البولية التي فقاتها الباطنة ضيقة من نفسها بهذه الكيفية وأما التي فقة تها الباطنة واسعة فيضطر في معامجتها الى استعمال احدى هذه الطرق أما فعل فقة في المجان ليخرج البول منها المان يبرأ الناصور وهذه هي طريقة والدى رجة الله عليه وأما اكياطة المرودية بعد ادماه حافات الناصور وأما ترقيع عجرى البول وأماش المنوات الناصورية جيعها على المجديد المناق كافعله (بوييه) وضع فتيل في الجرح وأما الكي بالمحديد المنى بعد الشق كافعله (بويه)

* (فى الاجسام التى تقعى فى محرى البول) *

قد حكن مع وجود جسم غريب في جرى البول ادخال آلة في المسانة وقد لا يكن بأن يكون هذا المجسم مالتا مجب عسعة القناة البولية وكل من هما تين المحالتين المختلفتين تستدعى علية غيرالتي تستدعيها الاخرى اذا تحالة الاولى يكن فيرا اخراح المجسم الغريب من فقعة المحشفة وأما الحالة الثانية فلابد فيها

منشق قناة محرى البول

والذي يستعل فالنواج هده الاجسام من عبرى البول هوجفت (هنتير) وملعقة (لوروا) فكيفية استعال هذا الجفت أن يدخل في قناة عبرى اليول مطبقا حتى يلامس ذلك الجسم فيدفع الساق الذى فيه فينفتح فرعاه لمرونتهما وينطبقا على الجسم فيجذب الساق الى الاعلى قليلا فينضغط هذا الجسم بين الفرعين فتغرب الأسلة من القناة حاملة له

وأماملعقة (لوروا)التي هي عبارة عن ساق معدني مستقيم منته بملعقة صغيرة فكيفية استعمالها انتدخل فى قناة محرى البول حتى تعاوز الجسم الغريب فتثنى على زاوية قائمة بواسطة لولب موجود في طرف ساقها ويستخرج بها هذا

فأنام يمكن اخراج الجسم الغريب من الجرى بواحدة من ها تين الا التين لمكبره لزم الشق عليه ان كان مارزا شت الجلد بعد أن شته الجراح بسيابة وابهام يده اليسرى ويلزم فهذا الشقان مكون على حسب طول قناة مجرى البول وكافيافى نروج هذا انجسم بلاردلشه ثى المجرح

(فيعليه بط الثانة)

هذه العملية تفعل من ثلاثة مواضع من الجعان ومن الحثلة ومن المستقيم فكيفية البط من الجمان أن يستلقى المريض على فراشه مثنى الفخذين على الحوض كافى علية انحصاة ومنبتاعلى هذاالوضع بواسطة مساعدين فيضغط مساعد آخوالمشانة من القسم المختلى ضغطا خفيفا ليندفع البول الى الاسفل لتهدد المشانة هنالك فيقف الجراح بين فذيه ويدخل سيامة يده اليسرى فى مستقيم المريض فيضغط ببطنها السطع السفلى من البروستنا ثم يأخذبيده اليني مبزلامستقيما فيغرسه وسطخط موهوم متدمن المحدمة الوركية اليسرى الى العضرط العانى امام فقعة الاست ينصف سنتيمتر وفي اتحاه مفرف من الاسفل الى الاعلى ومن الخلف الى الامام وفائدة وضع الاصبع في المستقيم هي اهتداء المزل علما ومنع اندفاعه كثيرا الى الخلف فتى أحس الجراح بزوال المقاومة وامكان تعريك المبزل الى جيع المجهات اخرح السهم من

الماسورة فسال منهاالبول نماذا تعدر وضع قساطير في الجرى ثبتت الماسورة في المجمان الى روال احتفان المجرى المسبب عن انضغاط ما في المحوض من الاوعية بسبب المتلاء المثانة بالبول

(فالبط الخنلي)

كيفية هذه العملية ان يستلق المريض على فراشه ما دارجليه ثم يقف الجراح في المجهة الهينى فيوترجلد القسم الخثلى بيده اليسرى ثم يغرز في الخط الابيض فوق ارتفاق العانة باثنين ستتيمتر من الاعلى الى الاسفل ومن الامام الى الحلف فى دفعة واحدة ميزلامستقيما أومنعنيا ثم يخرج السهم ويثبت الماسورة أويخرج كلامنه مأعلى ما تقتضيه حالة مجرى البول من سهولة ادخال المجسى مثم اوعدمه

*(فى بطالمانة من المستقيم)

كيفية ذلك ان يوضع المريض كوضعه عند بطها من المجان فيدخل الجراح سبابة يسراه في المستقيم حق يجاو زائجا فقائخلفية من البروستتا فتي احس بالبرو زالناشئ عن امتلاء المثانة بالبول ازلق على اصبعه مبزلا معوط بان يجعل تعديبه الى الخلف وطرف السهم في الانبوبة لئلا يجرح المستقيم عنسد دخوله فتي وصل به خلف البروستتا دفع سن الاسلة حتى يخرح من الانبوبة فمغرزه في المثانة

(حكومة) بط المسانة من المستقيم خطر ورعما حسل عنه ناصور مستقيى مشانى وكذا بطهامن البحان فانه مظنة لاصابته واصابة المحويصلات المنوية والبريتون بخلاف بطهامن القسم المختلى فانه الاجود والاصوب لقلة خطره فهوالذى يحب الاستمرار على فعله اذلا شخافه نواصير بوليه ولا تصاب معه اعضاء مهمة و بالجملة بط المثانة صارالات نادرا فلا يستعمل الافي احتباس المبول الذى لا يمكن معه ادخال القساطير في يجرى البول

(فى اخراج الحصاة من المسانة بالشق) (في الشق الجماني)

(تشريح جراحى) أعلم ان المجان مثلث الشكل محدود من جانبيه بالافرع

الصاعدة الى المحدية الوركية والنازلة من العسانة ومن المخلف بخط مستعرض موهوم يضم المحبة في معاوقة هدد المثلث تقيابل الارتفاق العانى وينقسم من الامام الى الخلف ببروز خطى من المجلد يسمى بالعضرط

والاعضاء التي يحب على الجراح معرفتها هي من الخلف الى الامام وفى الخط المتوسط عنق التسانة والبروستتا والجزء الغشائي والجسم البصلي ومن الجانبين المسافة التي سن الافرع الصاعدة من المجية معماذ كرناه من الاعضاء

وأعلمان موضع البروستناه والخط المتوسط وهي محيطة بعنق المنانة وبالجزء المجاورله من القناة البولية فلذا يسمى هذا الجزء بالبروستتى و يختلف جمها باختلاف السن فيكون بالنسبة للاطفال د قيقا و بالنسبة الشيوخ عظيما جدا وسطعها السفلى مقابل السنقيم ولاتنفصل منه الابواسطة نسيج خلوى صفيق خال عن الشيم وأماسطها العلوى فهومغطى بصفاق يحتلط بالصفاق الحقوى العلوى وأماقاعدتها فحميطة بعنق المشانة وقتهامقا بلة لمبداء المخزء الغشائي من محرى البول

نمأن البروستة المغطاة من جيع جهاتها بصفاق يمنع الدى يسيل من جودها ان ينتشرفي البطن

وأعلم ازالغدة البروستتية وأنكانت عظيمة الكثافة جدا تتمزق بسهولة متى جرحت

وأمام الجزء البروستى من قناة بحرى البول يكون الجزء الغشائي مغطى بالجسم البسلى ويختلف طول هذا الجزء الغشائي من (١٠) الى (١١) مليم والجسم البسلى امام الاست بعيدا عنه بخمسة عشر أو عشرين مليم وفقط ومعرفة ذلك من المهسم لثلا يصاب حال العملية وهومغطى بالعضلة البسلية الاجوفية والعضلتان الوركيتان الاجوفيتان سائرتان على طول الفرع النازل من المحد بة الوركية والفرع النازل من العانة ومنهما يتكون المجانبان الوحشيان من المثلث المجداني ويتفرع من الشريان الاستحيائي الانسى فرع مستعرض يقيه فحوهذا المجسم يعرف بالشريان البصلي ويتفرع منه أيضا الشريان المجاني السطعى الذي يتبسع مسيرا محافة الانسية من العضلة الوركية الاجوفية فهدى وأما المسافة التي بين قناة مجرى البول وبين العضلة الوركية الاجوفية فهدى

مشغولة بنسيج خاوى

مانه ينبغى الناقبلان نشرح الله كيفية انواج الحصاة من المجان التنبيه على اله يشترط لذلك ثلاثة شروط مهمة جدا أولها الاحتراز من اصابة المستقم تالنها احداث فقعة يسهل انواج الحصاة منها فأنما يسيل من الدم بسبب العملية اغاهوه ن الجسم البصلى أومن الشرايين والاوردة فلذا يوصون داعًا بان يبتدأ الشق خلف المجسم البصلى ويقيعه به الى المخلف والوحشية بانحراف تحرزا من اصابة هذه الاعضاء هدد أرمى تحقق المجراح وجود حصاة فى المشانة زمه ان يعطى المريض قبل المجلمة بيوم مسهلا وفى صبيعة يومها حقنة ملينة أيضا ليستفرغ المستفيم من المواد التفلية التي يكون معهام تمدد أومعرض الاصابة الاستفرغ المستفيم من فوق طاولة مرتمعة بحيث يكون وضع قطنه افقيا ورأسه مرتفعا قليلا وعجانه فوق طاولة مرتمعة بحيث يكون وضع قطنه افقيا ورأسه مرتفعا قليلا وعجانه وساقاه على فذنه منشنية بن على حوضه وساقاه على فذنه وذراعا معسوطتين في جانبي جذعه ويداه تنالان قدميه وساقاه على فذنه الموضع واسطة مساعد بن فقط بعدا عطائه مرقد الخضرم شميت على هدنا الوضع بواسطة مساعد بن فقط بعدا عطائه مرقد الخضرم أوشده بوثاق والاجود أن يكون هذا المتنبيت برياط صليى أى الكلورو فورم أوشده بوثاق والاجود أن يكون هذا المتنبيت برياط صليى

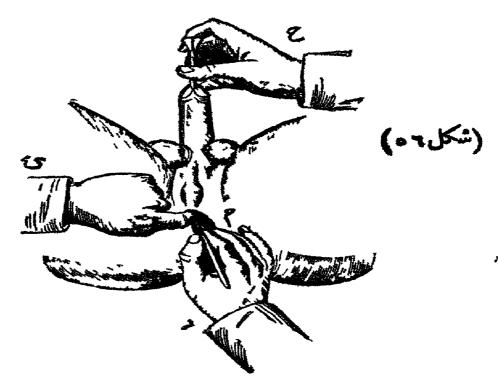
وأعمان عددمايلام من المساعد بن في هذه العملية خسة اثنان منهم بثبتان الغفد بن والساقين بأن يضع كل منهماساعده المقابل رأس المريض على احدى المجهة بن الانسيتين من الركبتين مع المجزء المقدم من الساق و يضع يده الاخرى على بوع قدمها من الامام لاقت الاخص لللاير تكزعلها المريض وواحد عسك القساطير و يقف عن يسار المريض و يشترط في هذا ان يكون جيد المعرفة بعملية المحصاة وواحد يقف خلف رأس المريض مثبتا لكتفيه لمينعه من التأخر و واحد يقف عن عين المجراح ليناوله الاسلات و يسترط ان يكون هذا عارفا بترتيب الاستالين المناوله الماها واحدة بعدواحدة عند حاحته المن والمدة بعدواحدة عند حاحته الحنة المناقدة

ثمان لعملية المحصاة بالشق العانى ثلاث كيفيات عنتلفات الشق العانى

الجانبي الوحيدو انجاني المزدوج والشق العضرطي

* (في الشق البعاني الجانبي الوحيد) *

بازمهذه العملية من الا لات قساطيراى بحس قنوى وسحكين الراهب (كوم) ومشرط مستقيم وموصل وجفوت عتلفة الاشكال والاجهام وانبوية (دوبويترين) لاجسل السدأن حصل بعسد العملية نزف تم يوضع المريض الوضع الذى ذكرناه فيدخل المجراح فى المشانة بحساقنو با ويوكل به المساعد الذى ذكرناه ويأمره بأن يرفع الصمن أيضا ثم يقف هو بين فحذى المريض فيوتر بيده الميسرى جلد الجهان الذى يلزم ان يكون شعره محلوقا ثم يشق بالمشرط المستقيم شقا (م) يبتدئ به فى المخط المتوسط امام الاست بخمسة عشرالى تماية عشر مليتر و يعتديه الى وسط خط موهوم عتدمن الاست عشرالى الى المحدية الوركية فيعد شنى المجلد وما قمته من النسيج المخلوى يدخل طرف سبابة يده اليسرى فى أنجزه العلوى من المجرح (شكل ١٠٥) ليمتدى عليا سبابة يده اليسرى فى أنجزه العلوى من المجرح (شكل ١٠٥) ليمتدى عليا



فالشق حتى يحس بالقساطير فيقلبها بحيث تصبر حافتها الوحشية الى الاسفل وبطنها الى المينى فيدخل ظفره في قناة الجس ليهدى عليه المشرط بأن يغرسه

فى القناة غرسا عوديا على الجس غمر فع قبضته قليلا ليتعمسنه الى الاسفل أتم عنفضها فهذه الكيفية ينشق المجزة الغشائي من يحرى البول فيدع المشرط مع ابقاء اصبعه في علها تم يأخد تسحكين الراهب (كوم) بيده اليمي عاعلا ضدسه الى الاسفل فنزلق طرفه فى قناة الجس ومتى تعقق تلامس السكن والجس مدون ان مكون بنهماشي من الاجزاء المسائطرف الجس القنوى سدوا لنسرى فرفعه تحت قوس العانة معدفعه الطرف الساطن من سكين الراهب (كوم) من الاسفل الى الاعلى لتلايتحول عن قناة الجس فهذما لكيفية تدخل الاسلة في تحويف المسانة فتى لامست الحصاة اخرج المجس من قنساة محرى البول عماوى الأكلة برفق حتى بصر النصل مواجهيا الدرخ الطاهر فعندذلك نضغط ناصا بعميد السحكين فعفر جمن النصل المقدار المعبن قيل العملية في حصل ذلك إن يم الأ المعبي هذا الوضع يدون ان يغره فينقطم عنق المنا أه والر وستناقط عاصناف من (٥٠) إلى ٠٠) مليَّر وستدل على ذلك بخروج البول من المجرح فعندد لك يدخل الجراح ساية بدوالسرى في تعويف المسأنة فهدى علما الموصل ومدى على عرالموصل بعدان ينزل بدالي الاسفل الجفت في صارا لجفت في المانة خرج الموصل وأخذيفتم الجفت ويطبقه إلى ان عسل مدائح صاة فيخرجها لكن مع جعله الجفت تكمفية يكون بهاالسطع الظاهر من ملعقتيه ملامسا محافتي الجرح وكيفية انواجها أن صرك الجفت الى الاعلى والى الاسفل تحزيكامتنايعا مع جذبه الى اعاريج لكن عبا ان الغيالب كون الحصاة فغفضة فيقعر الشانة عنمدخل أنجفت قدلا يكفي في المساكها عرد فتيم المجفت ثماطياقه فيلزم التحامل باحدى ملعقتيه على المجدار السفلي من المثانثة ليضغض فتسقط الحصاة في مقعر الماعقة فانلم يتيسرامساك الحصاة بهذه الكيفية لزم ان عمل الجراح حلقتي الجفت كلابيد تميدر ، نصف دورة عبث اناحدى ملعقته تكتسعها فتغيرفها فع تدرب الجراح ومهارته الطفريامساك الحصاة واخراجهاما حدى هذه الطرق

ومتى أت العملية ضعت احدى فذى المريض الى الاخرى برباط وتوضع على المجرح رفائد غست في ما ميارد تغير زمنا فزمنا وتوضع تعته ملاءة كلا تاوت منها

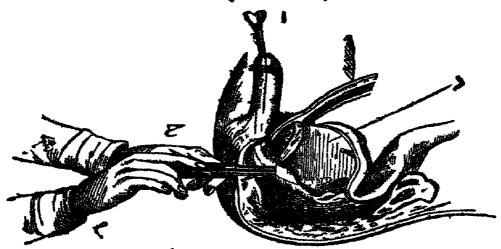
يزءبالمول طوى

*(في علية الحصاة بالشق الجاني المزدوج)

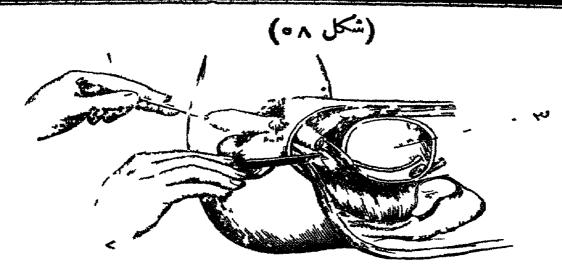
هذه الطريقة منسوية الى انجراح (دوبويترين) وكيفيتها ان يستلقي المريض علىظهره فيثت على الوضع الذي ذكرناه في الشق المشانى المجاني عميدخل الجراح في مجرى البول قساطيرة نوبا الى ان يصير في المشانة فيوكل مه مساعدا حاذقالعمل وضعها اثناء العملية عوديا بالنسبة لبعت البدن ثم وترهو جلدالمحان يبدءالبسرى ويأخسذ شرطامستقما طرفه ذوحدين قيشق شقاهلاليا تحديبه الى الامام بينوسطه وبين فتمة الاست نحوخسة عشرمليتر ينتهس كل من طرفيه وسط المسافة التي بن الاست وسن الحددة الوركية فتى شق الجلدوالنسبع الخلوى المذى تعته والصفاق العافي الظاهر والطرف المقسدم من العضلة الشرجية الظاهرة على حسب طول المجرح الظاهر ووصل الى القساطير عث بسيابة يسراه عن قناته فعل مافتها المني بين الغلفر والاغلة الاولى منهدد والاصبيع وترك المشرط المتقدم وأعد يده اليني المشرط المزدوج المغيب المنسوب الى انجراح (دوبو يترين) المسمى بالقطاع المشانى المزدوج المصنوع بكيفية بهاعكر تباعد نصليه ونروجهما من غدهما واسطة لولب مخصوص وهدذا التباعد يكون بانعراف فتنشق البروستتامن اعجانبين على حسب انحراف قطريها فيعلقديه الى الاسفل ومزلقه من المخلف الى الامام تا يعالقناة القساطر بلاحيد عنها وفي اثناءذلك بأخذا لقساطر من المساعد بيدوالسرى فرفع طرفه الساطن الى الاهلى نحوارتفاق العمانة ويدفع المشرط فيالمسانة فتي وصل الى تحويفها وبعرف ذلك بخروج بعض البول من انجرح اخرج القساطيرمنها وجعل صديب المقطاع الى الامام مستندا الى ارتفاق العانة تمضغط اللولب الذي فى قبضته فيتباعد النصلان فيضرجه من الجرح مفتوما عود باعسلي سطح العمان فتنشق البروستنا كإذكرنا فيدخسل اصبعه في انجرح حتى تصسل الى المشانة فيهدى علها الموصل تمييز جهافهدى على الموصل المجفت العد لاخراج أنجصاة تميخرج الموسسل كذلك ويحتهد في امساك الحصاة بالجفت بواسطة فقعه ثماطباقه فيضرجها كاذكرناه *(تنبيه)* متى وجدا تجراح اللقق الذى فعله فى عنق المسانة والبروستتا صغيرا غــيركاف لاخراج الحصاة وسعه المابشيط ذى زريهديه على سبابته وأما بنفس سبابته وهذا هوالاصوب

* (في علية الشق المشاني المجاني العضرطي) *

هذه الطريقة تنسب الى انجراح (وكا) وكيفيتها ان يستلقى المريض بالوضع المعهود فيدخدل انجراح في المشانة قساطير قنويا (شكل ٧٥) يوكل به (شكل ٧٥)



مسلعدا كاسق ثميشق في الخط المتوسط من البعان شقيا يبتدئ به خلف المجمم البحلي وعديه فعو (٣) أو (٤) سنتيمتر مع الاحتراس من اصابة المعي المستقيم ثم يبعث بسابة يده اليسرى عن قناة القساطير في المجزء الغشائي من عبرى البول خلف الجسم البصلي ليعتربها فيدخيل فيه عليها مشرطا مستقيما ذار رثم يأخيد من المساعد طرف القساطير فيفغضه بين خفذى المريض ليرتفع الطرف الذى في المشافة قيد خيل في المشافلة في القناة فيدخيل في المشافة حتى يتجاوز عنقها (شكل ٨٥) لكن يلزم الاحتراس من ان عبد المشرط اثناء هدده المحركة عن قناة القساطير ومتى المالك المشافة ويعرف ذلك بخروج بعض البول شق عنقها من الساطن وملى المالك المشافة ويعرف ذلك بخروج بعض البول شق عنقها من الساطن المالك المشافة ويعرف ذلك بخروج بعض البول شق عنقها من الساطن المالك المشافة ويعرف ذلك بخروج بعض البول شق عنقها من البساطن المالك المشافة ويعرف ذلك الخرج القساطير من عزى البول وهدى



الموصل على اصبعه لهدى عليه المجفت فيغرج بدا كمصاة كاشرحناه آنفا هراتنبه) به متى كان المريض غربدين وامكن ان يحس المجراح بقناة القساطير من قت المجلدة أنى له ان يغرز في الاجزاء مشرطام ستقيما دفعة واحدة حتى يصل الى هذه القناة بدلاءن شقه لها طبعة شمط بقة ومتى احس بتلامس الاسمن تنساول القساطير من المساعدها نهسى العملية كاذكرناه وهذه الطريقة هى التى كان يختارها والدنا عليسه رجة الله ورضوانه لاسما اللاطمال

فانوحدا بجراح الشق الذى فعله بالمشرط المستقيم المحاد الطرف غيركاف في اخراج المحصاة وسعه بمشرط ذى زركافي طريقة المجراح (وكا) هذا والوالد رجه الله ينهى عن المسالغة في شق عنق المنانة والبروستنا لسرعة تمزق البروستنا وانكانت كثيفة وعنار توسيع هذا المشق بالاصميع فأنه يكفي غالبا فان حكانت المحصاة عظيمة المجم يتعذر خروجها من الشق إنماما تكسيرها بالمجف أوفعل التفتيت المحاني الذى نبه عليه ممنذ زمن قريب المجراح (دولبو) احدمعلى مدرسة الطب بباريز والذى اختاره انه مثى كانت المحساة عظيمة المجمجدا ويعلم ذلك بادغال الة التفتيت في المنانة وقياس هذه المحساة بها ان تكسر بهذه الاستعمات هذه الطريقة مرارا وقياس هذه المحسري بقصرالعيني وحصل على يدى بها فجيع عظيم والمتحرب بغاية السرعة واستغنيت بها عن المشق اعلى المارة

وأعلمانه يعب على الجراح اذا الجبح المستقم ان يشق الجزء الذى امام فقعة الاست خشية ان يتسبب عن ذلك فاصور منافى معوى ثمان العارض الذى يعقب علية المحصاف الشق هوالنزف و عصل ايقافه باستعمال السد بطريقة الجراح (دوبو يترين) وكيفيته ان تدخل فى المجرح الانبوية المسعاة باسعه وهى انبوية مفتوحة الطرفين في طرفها الذى يدخل فى المتانة بروزد الرى تثبت حوله رفادة بحيث يتكون عن ذلك شبه كيس مفتوح من الاسفل منسد من الاعلى فتى وصلت هذه الانبوية الى المتانة ملت المسافة التى ينها وبين الرفادة بكرات صغيرة من النسافة وثبتت على هذا الوضع بواسطة اشرطة تنفذ في حلقتي طرفها الظاهر فهذه الكيفية ينضغط سطح المجرح بدون ان يطرأ مانع تخروح البول من المتانة ثم بعد مقتى المجراح من انقطاع النزف بيوم أوبومين عزج الانبوية وكيفية ذلك ان عزج اولا الكرات واحدة تم واحدة بواسطة جفت الاساوة محمد بي الانبوية بناية الرفق لللا يعود النزف

*(فعلية شق المسانة من اعلى العانة)

(تشريح بواجى) أعلمان البريتون المغشى المهدار المقدم من البطن موضوع على كل من سطح العضلات الباطنة والصفاق الباطن ملتصق بهما وانه كلا كان انزل حكان التصاقه اقل متانة وانه متى قرب من العانة انعطف المي الخلف واتحه الى السطح الخلفي من المثانة فغشاه وبق متباعداءن سطعها المقدم بنياطها المعلق له المسحم الخلفي من المانة ضافه خالمة تحتلف سعتها على حسب امتلاه وبين انحرف العلوى من العانة مسافة خالمة تحتلف سعتها على حسب امتلاه المثانة وفراغها وان المشانة لا تنفصل عن الخط المابيض الابالنسيج اشتعمى فلوشق في المجدار المقدم من البطن على المخط المتوسط شق الى المشانة فلا يكون في طريقه الا المجلد والصفاق الظاهر وصفاق العضلتين المستفية ين يكون في طريق عضومهم تغشى اصابته لا شريان ولاوريد ولاغير ذلك في هذا الطريق عضومهم تغشى اصابته لا شريان ولاوريد ولاغير ذلك ولهذه المعاء من المواد

الثفلية بان يعطى المريض قبلها بيوم مسهل لطيف و يمنع بعدد قات من الاغدية الاالاغدية القليلة الشفل كالامراق و تعوها حتى تفعل له ولنذكر الث بعض هذه الطرق فنقول

منهاطريقة انجراح (اموسا) ويلزم قبل الشروع فيها كغيرها منسائر الطرق اعداد مايلزم أتناءها وبعدهامن الاسلات والادوات وهي سمير أوطاولة متبنة طويلة فلملة العلو والعرض يسهل الدوران حولها اثناء العلية ويكون هددا السربر أوالطاولة فيمكان متسع تمجس ذولولب وحنفية ثمزارفة متقنة الصنعةغاظ انبويتها وفق تحويف طرف الجس فأثدتها انرزق بها في المسانة بعض السوائل عم مسرطان احدهماعر بض نصله محدب والاخر ذوزر تماسفني غمجفوت لى العروق وربطها غمج فوت اخراج الحمماة ثم آلات احتراسية زمادةعلى ماذكرنا رعسايعتاج الهاأيضا وهي بحس ذوخربة وكالرب معلق وجغوت معوجة لاخراح الحصاة وملاعق نقرها تدوات مواجزم تفعة وادوات المعلكية والتضميد وهي انبوبة من الصعغ المرن غليقلة جدا أومعوجة اعرما حاعظيما تدخسل من اتجرح في المسانة وتثبت يواسطة شريط نوصل برباط يشد أماعلى وسط المربض أوعلى كيس اتخصس وفاتدة هذوالانبوية هى خروج البول منهاوعكن الاستغناء عنها يشربط من القماش يدخل احدطرفيه في المسانة وبترك الاستعرخارج المحرح ليصعد عليه البول فينصب خارج المشانة وخارج المجرح يدون ان يسقط فيسه ثم عصائب منجيد اللازوق ليضم بها الجرح ضماجيدا تموسائد صغيرة مغطاة باعمرالمصغ توضع على جانى اعجرح لتضغطهما فيبقيا متقاربين ثم نسالة ناعة رفيعة جيدة وتبروطي تمرفا تدمستطيلة واخرى كدرة ثملفافة بدن ودباييس م قعص وبعدته ينة هـ نما الادوات والبعث عن كونها الاثقة أوغيرلائفة يشرع الجراح فى العملية لكن شترط ان يكون قد تمرن علمها هوومساعدوه من قبل في جثث الاموات

وكيفيتها ان يلق المريض على ظهره بعد حلق عانته ويكون هذا الالقاء على طاولة مبسوط عليها وطاء وملاء مرفوع الحوصلة عن سائر جمعه بواسطة وسادة توضع تحت اليه مثنى الساقين والففذين نصف انتناء كافى علية

التفريج عن الفتق لتسترني عضلات بطنه مثبت اليدين والرجلين على ذلك الوضع يساعدن قوين تميقف عن يساره الجراح فيدخل الجسوذا الحنفية فى احلمله فيعتعن الحصاة ثانيالمحكون على يقين من وجودها قيل الشروع في العملية تم نزرق في المتسانة من هذا الجس نصف رطل أورطلا من الما أوالعارم عفر بم هدا الجسوبوكل مساعدا حاذقا بأن يسد فقعة الاحليل باصمعه ليمنع تروج هددا الماءمنها مع عدم ضغطه الذكر ضغطا شديدا تم يتحول الجراح الى عن المريض فيحث عن حف الارتفاق العاني العلوى فيشق بالمشرط المحدب المجلدوالفطم الذى تعتداني الخط الاسض من الاعلى الى الاسفل في مسافة عرضها ثلاث اصادم اعلى ارتفاق العانة وفوقه بيسرفان نزف من العروق التي تحت المجلددم في هذا الشق لزمه لها قيل فعسل شيئ آخرتم يضع سيابته في قعرا تجوح ليبعث بهاعن المخط الابعض فتى احسىه شق منه من الاسفل مقدار قدراط حتى بصل بالشق الى الصفاق الغياثر فيفقعه بان يدرحد المشرط الى الأعلى ثم بغرز فيسمسنه برفق اعلى العانة ماشرة ومن الامام الى الخلف الى انتزول مقاومته فكون ذلك دلملاعلى نفوذالا المتمنه فيوسعه الى الاعلى يسيرا عمرضع سبابته في الفصة فانوجدانها عصورة كالمختنقة وسع الفقعة قليلاعينا ويسارا ومن الاسفل مع القرزمن اصامة عظام العانة حتى تصير الاصيع غير عصورة هتى سهل دخولها في تلك القصة دفعها فيها فعثر بقمة المشأنة فمندذلك بوحسه الاصبيع باستقامة الى الاسفل بينارتفاق العانة وبين المشانة يلاحمد فيعث يهاعن كرة المثانة مع توحه ظفرها الى الامام أى حهة عظام العانة وبطنهاالى اتخلف تحوالمانة ولاحل زيادة التعقق من المتانة بدخل سماية يدهاليني فيالمعي المستقيم فيرفع بها قعرها لتندفع نحوسيانة يده اليسرى وهي في المجرح فياندفاعها نحوها ومصادمتها لهام تفع الشك في انها المثانة وبزداد ذلك تأكدا بادراك غوجها فعندذلك بأخذفي شقهابان يسر بالمشرط على صفعه بين هذه الاصسعوبين العظام حتى يصل بدالى الجزء الذى ريد غرزه فيهمن المشانة فيثنى هده الاصبع يسيرا الى اتخاف والاعلى و بغرزه فها بلاتلكوء من الاعلى الى الاسفل ومن الامام الى الخلف في كان نصل

الشرط عزيضا كفت الفقة الماصلة عنه في دخول الاصبع فيها وامهاذا كان ضيقا فيلزم توسيعها بعده قبل اخراجه وبالاختصار بلزم عند اخراح المشرط ادخال السبابة اليسرى المذكورة في الفقة بحركة ادارية بلاتلكوه ولاتراخ ملا يحزج مافى المشانة من السائل فتهمط وتسترخى فبعد ذلك يبعث بطرف هذه الاصبع عن حالة المشانة و هجمها و شكلها و كيفية وضعها ثم يثنى الاصبع فيجلها على صورة كلاب ليجذب بها المثان الى الاعلى لتوسع الفقة بالتمزيق فقط فعند ذلك يخرج الماء بغزارة فيد خدل المجفت الحرب المفقة بالتمزيق فقط فعند ذلك يخرج الماء بغزارة فيد خدل المجفت الى الاصبع يعثر بالحصاة ليخرجها به مع كون الاصبع في المشانة ليهدى عليها المجفت الى ان يعثر بالحصاة في سكها بين شعبتيه في فرجها ثم بعد اخراجها يجعث به عن وجود حصاة غيرها

ومنهاطريقة إنجراح (بودين) التي لايتقدمهازرق سائل في المشانة واغما كيفيتها ان يأخد اتجراح المشرط بعد وضعه المريض الوصع المذكور في الكيفية السابقة وتحديده ابتدأ الشق من اربفاق العبابة ونهايته فوقه فيشق به الجلدوالنسيج الخلوى الذى تعتم يعث باصيمه في قعرا لجرح عن انخط آلابيض نمتى وجده تركه بلاشق وشق على جانبه الصفاق المغطى للعضلة المستفيمة البطسة شقا كالاول في طوله وانعاهه ثم يفصل انخط المذكورعن العضلة العاية القصية المستقيمة البطية بتمزيقه للنسيج الخلوى الضاملهما اماء عبض المشرط اوبالاصبع فبذلك يتوصل الى تعويف الحوصلة بدون توسط آلة قاطعة يخشى معها ان ينجرح البريتون فعند ذلك يدخسل سيامة يسراه خلف ارتعاق العانة تميد فع هذه الاصبع حتى تصل الى عنق المثانة فيجعلهاعلى صورة كلاب ويرتفع بهاغوالسرة متعاملا بهاعلى السطيح المقدم من المتسانة لدفع البريتون الى الاعلى وتقدد المشانة فيأن و ذا المشرط بيده المينى ويهديه على ظفرسياية يده اليسرى فيغرزه في المشانة من الاعلى الى الاسعل بلاحوف من اصابة البريتون ومتى حدث في المثانة فقعة ادخل اصبعه فها من خلف المشرط ليسكها بدمن الزاوية العليا من الجرح يمتدا مانشق الى الاسفل حتى يقرب من عنق المشانة في دفعة واحدة وينهي العلية باخواج المحصاه كافي ملر قة المجراح (اموسا) بان يد خدل المجفت من الفقعة

وبعدان يلس الحصاة يفقعه فعسكهامه أويهدى المجفت على الاصبع المثبت المصاة فتى وصل مه البهافتحه فامسكها به يسهولة ومتى تعقق من المساكها جيداجذبها الى الخارج مقرزا من تكسرها بشدة الضغط علها فتي تم اخراجها شرع في اساوة الجرح أى معاجمته بان يدخسل الانبوية المفرغة من الجرح فى المثانة مهتديد على اصبعه ويعلم وصول الانبوية الى تحيويف المثانة يسهولة دخولها وغورها وتحرك الطرف الماطن منها الى جيم الجهات ومتى كان المريض غيرسمين امصنك نجس طرفها مالاصمع من المستقيم فبعد دخول هذه الانبوية يتطف انجرح وماحوله وعدفف ثم تضم حافتاه من اعلى الانبوية ضماجيدا لتلقم كلمنه سمايا لاخرى من غيرتقيم وتثبت خيوط لانبوبة بعصائب من اللازوق ثم يوضع على جانبي الجرح رقادتان من المجبر نشد عليهماعماية من اللازوق وعلى وسطه اقراص من النسالة مدهونة بالفير وطى وبوضع على جانبيه أيضا رفاتد درجية تغطى برفادة ملويلة عريضة ثم شبت حيد عذلك بلفافة بدن واذاسقط شيءن الدم في تحويف المشانة امكن اخراجه مان مزرق فيه من عجرى البول ماء فاتر وهددا ازرق جيد النفع وفعله قبل وضع الانبوبة هوالاجود ويصع بعده ومن الجراحين من لايدع فعله الماهد فيهمن الفوائد عميعدة الك عمل المريض الى فراشه مرفق وبعمل فيه كأنه حالس وصفنه مرفوع برفادة ويوضع بين فذيه كيس من الحرالمشعم محتوعلي قطعة من الاسفنج ليتلق فيه البول وتغطى رجلاه بالمنايل التي مي تياب افرنجية من الصوف أو بخوها ثم يوضع على بطنه وهص صونا لادوإت الاساوة ويلزم الاكثارمن تغييرة طعة الاسفيع والكيس المذكور من تقليلالنتن هـ قدا السائل وان يعلى في طرف الانبوية كيس من الحسرالمشعم أومشانة لتلفى المول الذى يتقطرمنها ومن المهسمان تدكون حرارة المسكان الذي يعد للريض في درجة (١٢) الى (١٤) من مقياس (ريامور) الطبيعي ثميوكل بملازمته مساعد حاذق يحفظه ولابرخص له فى الامام الاول الاف شرب ما والنجيل وما ومزرال كتان واذا انسدت الانبوية بدم أوعادة مخاطبة سلكها ولا بفصد المريض اذا حصلت لهجي التهاسة الااذا كانتشديدة جدا واذاتكونت في امعائه غازات اخرجت منها

بواسطة انبوبة غايظة توضع في مستقيمه وفي تالث يوم للعملية مرخصله فامراق الفراريج ويشرع فى زيادة غدا ته تدريجا ولا تغير ادوات الاساوة الظاهرة كلفافة المدن والرفائد والنسالة الاف ثاني أوثالث وم العملية عند ماتبتل واذاعرض له بعض اعتقال في الطبيعة لم يحزا عطاق ه شي من المهلات ولومكث هذا الاعتقال عشرة الماملان سكون الاعضاء الجاورة للثانة شرط في سرعة التحسام جرحها وفي اليوم الرادع أوالسادس من العملية تغيرادوات الاساوة الظاهرة مراراعلى حسب الحاجة وامايقية الادوات فترفعها لنسية للكهول في سايع أوتامن يوم للعملية وبالنسبة للاطفال في السادس أوالسابع ومثلها الانبوبة ومن المرضى من لا يطبق بقاء الانبوبة في مثانته هذه المدة فعله فاتخرج من منانته في اليوم الرابع اذفي هذه المدة يكون قدتم تكونطر بق البول وانسدت خلاما النسيج الخاوى باللينفا فلايخاف انتشاره فى النسيج الخلوى وكذا يتم في هدو المدة التعام ثلاثة ارباع الجرح وتخلفهاندية خطية فلايبتي بعداخراج الانبوية بالجذب مع الاداره الاثقب منحرف هوالفتحة الظاهرة من القناة الناصورية التي تتكون حول الاندوية فتكون لها عملاومن الضرورى ان تستدالندية يمصائب من اللاز وق مع بعض رفائد ومع لفافة بدن وبعدكل ذلك يحكن المريض من الاغذية وينزع المجس من المشانة ليسرع التحسامها الذي يتم اما في اليوم الخسام مس عشر وأما بعده الى الثلاثين

*(تنبيه) * في الا يام الاول من العملية ضرب البول كله من برب البطن قطرة فقطرة ويبل جيسع ادوات الاساوة فيضطرالي تغييرها مرارا في الميوم لكن بعدمضي مدة يسيرة بتحول بعضه الي مجراه الاصلى فيخرج منه ثم يلتب النسيج المحاوى الذي بين المثانة وعضلات البطن في خلط في نع المبول من الدخول فيه وبتكون في موضع الانبوية منه قناة تمدمن المثانة الى المجرح الظاهر وكلانفا يقت هذه القناة ازداد تحول الي مجراه الطبيعي النظاهر وكلانون تنسده في القناة الراحكانة

تُمَان انفتاح البريتون المابته بالمشرط من جلة عوارض هذه العملية فيلزم الشدة خطره في المارض الاجتهاد في التحرز منسه ومن عوارضها أيضا

انسكاب البول حول المتانة و تكوّن خراجات بولية بهاينعدم من المحوصة أى المحوض نسجها المخلوى وهذا العارض الثقيل سببه اتساع المسافة التي تقزقت من النسيج الخلوى الحيط بالمثانة فيلزم ان لا يفصل الاجزء يشبرمنها وان لا يرق من النسيج الخلوى الا القليل ما امكن وا ذا عرض التهاب عوج بالمرخيات وبالفصد المرضعي و عطاق مضاد للا اتهاب فأن تجمع صديد اوبول لا زمت المبادرة بالشق عليه واستخراجه دراً لما يتسبب عنه من التلف وقد اختسار بعض المجراحين فرارامن هذا العارض المخطران يشق جدار البطن من الحانة على الحانة على الخط المتوسط الى المثانة تم يدخه فيها من عبرى النول فساطير ليقرب المجدار المقدم منها الى السطيج الباطن من الخط الابيض حتى يلامسه فيلتصتى به فيحدم وجود مسافة بين جرح المثانة بدون البطن وقد داختار المجراح (فيد الى) ان يشق جدار البطن الى المثانة ثم يترك عنافة من الماليوم الثالث أواز ابع بعد الشق لان النسيج الخلوى الحدم بالمثانة يكون حينتذ قد التهب فت عاربت جدران عدلا يا فلا تقبل البول لعدم بالمثانة يكون حينتذ قد التهب فت عاربت جدران عدلا يا فلا تقبل البول لعدم بالمثانة يكون حينتذ قد التهب فت عاربت جدران عدلا يا فلا تقبل البول لعدم أخو بف فها

ومن المجراحين من يختار خياطة جرح المثانة ليمتنع خروج البول منه

(تنبيه) * بعص المجراحين كالطبيب (بلاس) يستبدل في الاهتداء الى المثانة استعال زرق الماء الفاتر بالمجسدى المحربة وكيفية استعاله ان يدخل في المثانة كايد خل المجسدة كالحربة فيه غيراق تقعيره خلف ارتفاق العانة ويوصل طرف الى اعلى المضيق العلوى ازاء المخط الابيض غم يوكل مساعد بحفظه على هذا الموضع حتى يشق المجراح المجلد والصفافات الى المثانة باحدى المحلفيات السالفة فتى الكشفت له المثانة تناول المجس من المساعد في متقاربا ما المحارب قليلا ليدفع الطرف الباطن منه من الاسفل الى الاعلى متقاربا ما المحزو المشافى المراد نتوءه بطرف هذا المجس وسبابته فى قعر المجرح لقس بالمثانة وليحكم بذلك على درجة بروز الاسلة ورفعها مجدارالمثانة ومتى وضعطرف المجس في الموضع اللاثق به وكل به المساعد ثانيا مع قبضه ومتى وضعطرف المجس في الموضع اللاثق به وكل به المساعد ثانيا مع قبضه

على جانبي هذا الطرف باصبعيه وامره ان يدفع الحربة حتى ينفذه تهافى المثانة قيراط أوما يزيد عن القيراط ثم يأخذه شرطا أمام قعرا أواعتباد يا فيمكه كاعملت قم المسكنة المسكنة المسكنة ويضع سنه فى قناة المحربة ويدخله فى المثانة مهتد ياعليها فيشق به المثانة من الاعلى الى الاسفل حتى يفرب من عنقها فعند ذلك يأمر المساعد بأن يعذب انحر بة لتدخل فى باطن المجس ويدخل هو سبارة يده اليسرى في تجويف المثانة ويأمر المساعد باخراج المجس من مجرى البول في تم العملية كااسافناه

* (حكومة في طرق اخراج الحصاة من المثانة وكيفياتها)*

أعلمان للشق اعلى العانة ويقال له الشق الخثلي مزايا وعيوبا أمامزاياه فهمي انهلا يعقبه نزف وانه يسهل خروج المحصوات الكبرةمنه ولذا يستعمل في الحصوات السكيرة ألتي يعسر خروجها من أحد شقوق العان وانعنق المسانة لايشقمعه فلامكون المريض عرضة تحصراليول ولالسلسهوانه لايعقبه غالبا فاصوربولى وأماعيوبه فهي امكان اصابة البريتون والتهابه عن تلك الاصابة فان ذلك رعاادي الى الهلاك وانه لارتفاعه عن قعر المثانة لايخرج منه البول الابعسر وانه رعايعقبه انسكاب البول في النسيج الخلوى من المحوصلة فيلتهب ويتغنغروكثيرا ماكون ذلك سيبا في هـــلاك المريض فاذاعلت ذلك علتان مزاياهذا ألشق وعيويه متعادلان فلايستعملالا اذا كانت الحصاة كسرة جدا بأن كان قطرها نحوة سراطين ولما كان خطرهده العملية مستويا فجيع الناس على اختلاف اسنانهم وكانت شقوق الجعان سهلة الشفاء فى الشبان والاطفال اختارجه ورا لاطباء الطريقة العانية مالم تكن انحصاة كبرة جدا وافضل كيفياتهاماشر حناه والمكيفية المنعرفة هى الاكثر استعمالا عندجه ورجراحي فرنسا وبقية الاوربالكن معكون غيرها من الطرق الجحانية يشاركها فيمالها من المزا بالتختص يعدوب منها النزف الذي يحصدل من قطيع شرياني العمان السطعي والمستعرض والشرايين الباسورية والمثانية وكلمنهدذه الانزفة قدينيهم منبعه فلا يمكن ربطه ولاليه ولاكيه فيضطراني ايقافه بانحشوالذي لايطيقه المريض مع تبيعه للعرح والمثانة ومنها انسكاب البول في بعض الاحيان في النسيج الخلوى من الحوض وهذا العارض الذي يكون هنا اقل خطرامنه في الشق الخثلي الها يحصل عند ما عاوز الشق العجاني حدود البروستنا

ومنه المناصغره الذى لا يتسرمعه خروج المحصوات الكبيرة من هـ ذا الشق فيضطرالى الشق الخثلى أوتكسيرا محصاة في المثانة بالمكسرة أوالمفتتة

ومنها سهولة انجراح المستقيم معه وهدد العارض قديتسب عنه ناصور مثانى معوى الااذاشق من المستقيم الجزء الذي يكون امام موضع انفتاحه ومنها حصول سلس البول أوالنواصير المعانية من غزق عنق المثانة عنسه اخراج بعض الحصوات الكبيرة من هسد الشق وقد علم التجربة فى فرنسا النسبة من عوت بهذه الطريقة الى من يبرأ بها من الاطفال والشبان هى نسبة واحدالى خسة أى الخمس

وأمامن المتقدمين في السن فهمي نسبة واحدالي ثلاثة اعنى الثلت ولعدم استعمال هــدوالطريقة في مصر الى وقتناهذا لا يكننا الحكم عملي نسبة من عوت بها الى من سرأبها في قطرناهذا

وأماطريقة الشق المتوسط العضرطى فرنتها انها لا يحصل عنها نزف ومن عيوبها تعرض المعي المستقيم معها المجرح والقزق والانفصال وذلك بوصول الاكاة اليه عند شق الا بزاء الغائرة ومنها ان المجرح الذي يحصل عنها يكون ممتداعلى حسب طول العضرط و تكون زاويته الخلفية قريبة من مقدم الاست فيكرن في المجان محاذيا مجزء اضيق من المجزء الذي يحاذيه الشق الذي يتجه بانحراف الى الخلف والوحشية بين الاست والمحدبة الوركية فلا يسكون كافيا لخروج المحموات الكبيرة التي تخرج من الشق المنحرف مع قابلية المجلد المقدد و تحرك المجدار المقدم من المعى المستقيم فن ثم لا تستعمل في اخراج المحصوات التي مزيد قطرها عن قبراط

وأماطر بقة الشق المستعرض فنمزا باها المكان اخراج الحصوات الكبيرة لكون الشق فها يفعل في اعرض عرف من الجعان والمروستنا

ومنها التمكن من فعل فقدة واسعة في عنق المانة والبروستتابدون ان صاور

فانه لا بقيه فيها الاالى جانب ومتى كانت سعة الفقعة تمانية عشر خطاأى قيراطا ونصفا لم يكن الشق بعيد داءن الخط المتوسط الا بقدر تسعة خطوط من كل جانب ف لا يصل الى دائرة البروستة اوالعروق الغليظة المان سعتها المنحرفة اطول من ذلك

ومنهاان القناتين الناقلة ين لأنى لا يخشى عليه ما فيها من الانفصال عندا نواج ومنها ان المستقيم بكون معها محفوظا من التمزق ومن الانفصال عندا نواج المحصوات الكيرة للكونه مصانا بالمحافة السفلى من الشق و بأن احدى ملعقى المجفت تكون جهته وأما عيوبها فهى التى لابدمنها في كل طريقة من طرق شق عنق المثانة والبروستتا عند خروب الحصاة

* (في عاية تفتيت الحصاة) *

الغرض من هسده العملية هواخراج الحصاة من محرى البول معه بواسطة تحزئتها اجزاء صغيرة وهي معروفة من زمن قديم جدا

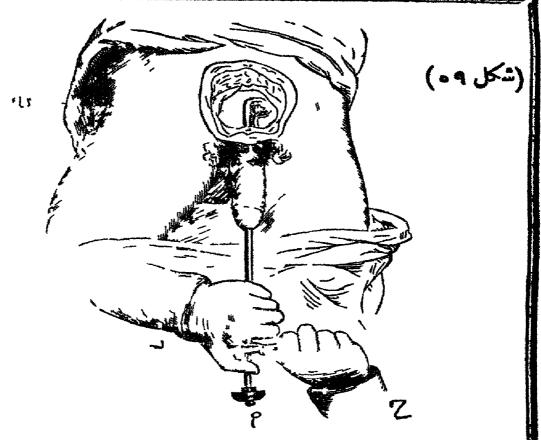
وكل من (ابقراط) و (ابى الفاسم) و (فرنسكو) و (جي دوشولياك) و (هلدانوس) و (هالير) مع عدة من جواحين واطباء آخرين كانوا يعرفونها لكن الذى ا تقنها هوا مجراح (سيفال) الفرنساوى احدالمعلمين بفرنسائم المجراح (هورتلو) المرانساوى الذى اخترع لها اجود آلة وهد ده الالة عبارة عن ساق من الفولاذ شبيهة في الشكل بجيس مثاني معتاد طرفها المثاني معوج اعوجاجا سعته ربح دائرة شعاعها من قبراط الى قبراط و نصف وهي مكونة من جزهين يسمى احدهما بالفرع الذكر الكونه يدخل في قناة محفورة في الفزع من جزهين يسمى احدهما بالفرع الذكر الكونه يدخل في قناة محفورة في الفزع في المنافي عالمن منطبقين معا تكون منهما في المنافي عائدة الفرعان منطبقين معا تكون منهما قساط برمسة في الفرعان الفرع الانثى با نتفاح مربع في طائدة خشونات

وأما الفرع الذكر الذي يتعرك في قناة الفرع الانثى فطرفه العلوى اطول من الطرف العلوى من الفرع الانثى وينتهى بروزمستدر يقرع عليه حال العملية بالمطرقة لتتكسر المحساة وأما الطرفان السفليان الباطنان فيوجد فيهما اسنان تتعشق مع بعضها ويوجد في الطرف السفلي من الفرع الانثى تقب معد كروج الاجرام الدقيقة من الحصاة وقد استبدل المجراح (شارير)

المطرقة بمفتاح ذى اسنان يدخل فى ثقب موجود فى الطرف العلوى من الفرع الانثى يتعشق باسنان توجد فى الفرع الذكر فبأ دارة هذا المفتاح يمكن تبعيد الفرعين عن بعضهما وتقريبهما

ثمان كيفية العمل هي ان يعود المريض تدريجاء لى وجود الاجمام الغريبة في مجرى بوله بان يدخل المجراح فيه كل يوم مجسا و يتركه عشرد قائق والغالب انه يكتفى في ذلك بفانية ايام و فائدة ذلك ايضا توسيم القناة المولية

فأن كان المريض قويا على وجودهد والاجسام في مجرى بوله وكانت القناه المولمة متسعة اتساعا كافياامكن اجواء العملية من اول الامرفيه على في الليلة التي يلها ومالعملية مسهلاخ يفاتم في ومالعملية بزرق في مناننه ماء فاترأو طبيغ مادةما اسابة لتقدد فلاتحسك الالة غشاءها الخاطي تمتد خل فهاالا لة بعدان توضع في ماء عاتر وتدهن ما لكيفية التي تفعل في القسطرة الاانه ملزم هناان يكون حوضه مرتفعا يواسطة وضع وسادة صلبة تحت عجزه مرتكزة قدماه على كرسيين مائلارأسه على صدره قام لافيعدا دخال الاكة فى المثانة بعدث بهاا بجراح عن المحصاة فتى احسبها فتع الالالة وأن يعذب الفرع الذكراني الخارج فتصربين الفرعين مسافة فيجتهد فى ان يعمل الحصاة في هذه المسافة لمسكها وتختلف كمفية هذا الامساك فيكون اما بأرتكاز قديب الفرع الانثى على قاع المنانة لتصرا كحصاة في المسافة التي بن الفرعين (شكل ٥ ه) وأما مامالة الا اله المنيأوالسرى وعلى كلمتى صارت الحصاة سن ا فرعن دفع المرع الذكرالي الفرع الانتي فأمسك الحصاة جيدا وملزم قيسل شروعه في الطرق على الاتلة أوفي ادارة المفناح ان يتعقق عدم امساكه اشئ من جمدران المشانة مع الحصاة وبعصل ذلك با دارته للأكهة الى البيني والى الدسار وجذيها فلملا الى الظاهر ثم دفعها الى الباطر فتى حصل عنده هذا التعقق لتحديب الالةالى الاسفل وتفسرها الى الاعلى فكسرا عصاة بادارة المعتاح فأن وجدفى الحصاة نوع مقاومة استعان على تكسرها بأن يقرع على الزربالمطرقة قرعامتتا بعااصم ومتى تكسرت امسك كل قطعة منها ففتتهاءلى حدتهالكن يلزم بعد تفتدت كل قطعة الققق من تجرد كل من شعبتي الالة عن الفتات الذي يبقى متششامهما ويعلم ذلك بانطبا قهما انطبافا تاما ومتى لم يتم



ذلك زمه ان يكروفتم الاكة واطباقها وخفقها في السائل التخلص من هدا الفتسات وبلزم ان لاتزيد مدة هدفه العملية عن عشرة قائق بل تغرج الاكة قبل بحاوزة هدفه المدة بأن يضم الفرعان بعضهما الى بعض كالدخلت خشية التساب محرى البول والمشانة تم بعد العملية يأمر المجراح للريض محمام فاتر وبالاغذية المخفيفة وبالسكون ثم يكررهدفه العملية بعد يومين أو أزيد عسلى حسب احتمال المريض واحسامه وهكذا حتى تتفتت المحصاة فتصير قطعا صغيرة عكن خروجها من قناة معرى البول فأن كان فعل المشانة بطيئان ما استعمال الزروقات فيها وأما استعمال الاكامة فأن وقفت في المجرى قطعة من المحصاة استخرجت كما تستخرج حصواته أوردت الى المشانة ففت في المجرى قطعة من المحصاة المخاسوة معالاذلك بأن تهيج الاكلائلة بتعتيت المحصاة في محاسروا حد اخف من معالاذلك بأن تهيج الاكلائلة بتعتيت المحصاة في محاسروا حد اخف من تمييجها بيقاء المقطع فيها ومعاودة الاكلة الما المرة بعد المرة

*(تنبيه) * متى حصل للريض من العملية تعب والم في عنق المثانة أوتعويفها

واستمرذ الشائرم الجراح ان يحقن في تجويه هامادة غروبة كفلى بزرالكان مع بعض نفط من المجود المعروف باللودنوم أومن صبغة الافيون وان يستعمل له الكمودات الملينة على القسم العافى والليخ المرخية على المجمان ولا يعاود التفتيت الابعد زوال ماذكر

وأعلم انهذه العملية لاتستعمل الاللكهول والشوخ فلاتسعمل الاطفال لعسر خروج القطع منهم ولاتستعمل الااذا كانت قناة بحرى الدول واسعة وانحساة صغيرة أوكبيرة لكنها هشة سهلة التسكسر ومتى كأنت المثابة ملتبية النها بالمزمنا أوا محصاة عظيمة المجم صعبة التحكسر واحساس اعضاء البول شديدا أوكان بالكليتين مرض مالزم العدول عن التفتيت الى الشق لا تعالا صوب

ب (فى العمليات التى تفعل فى المجهاز التناسلى من الاماث) به في قسطرة الاناث)

كيفية ذلك ان تسلق المريضة على ظهرها متباعدة العفدين ثميبعد الجراح الشعرين الصغيرين بالابهام والوسطى من يده اليسرى بعد وضعها مبسوطة اعلى الفرج م يحسك بيده اليمنى قساطير الاماث كايحسك قلم الكنابة جاعلا تقعيره الى العليا فيد خله فى قناة مجرى اليول

وأعلم ان غالب النساء لايرضين بكشف فروجهن فيلزم الجراح ان يعرف كيفية ادخال القساطير من تحف الغطاء وبيد واحدة فقط وهي ان يمسكه بالسكيفية التي ذكرناها فيجعل تحديبه محاذيا للسطح الراحي من سبابته مع كون طرفها متجاوزا لطرف الا للة نميد خلها بين الشفرين هاديا عليها الفساطير فيجث به عن الزائدة التي تغطى فتحة مجرى البول بالقرب من فتحة المهبل فتي عثربها فهقره في الاصبح عن طرف الا المحمد المهبل فتي عثربها فهقره في الاصبح عن طرف الا المحمد المرب المرب القساطير فاد خله في القناة و يستعمل من يديه ما يليق وضع المربضة

وأعلم انه لاحاجة الى ما اورصى به بعض انجرا حين من الاستدلال أولا المساليظر

*(قى توسىم قناة مجرى البول من الانات) *

أعلم ان قناة مجرى البول من الانات لقصرها يتألى توسيعها بأن يوضع فيها قطعة من جدر المجنطيانا فبانتفاح هدد المجزر بالرطوبة التي يتنمرهها من غشا تها المخاطى تتسع بنسبة هدد الانتفاخ فلذا يمكن انواج المجسم الغريب الذى في حجم طرف الاصبع من مشانة أى انثى

*(في شق المانة من الاناث) *

لهذه العملية عدة طرق لكن لما كان الغرض من هدا الكتاب انما هو شرح الطرق المجيدة الغالب استعمالها اقتصرنا فيه على طريقة واحدة وهى ان يدخل فى قنماة بحرى البول قساطيرة نوى أو بحس قنوى طويل فقيعل قنماته الى الاعلى ثم يزلق فيها المجراح مشرطا مستقياطويلا ضيق النصل فيشق به عنق المثمانة والمجد ارالمقدم من مناه بحرى البول الى قريب من الرباط اسفل العمانة فيمكن استغراج المحصوات التى قطرها لايزيد عن الرباط اسفل العمانة فيمكن استغراج المحصوات التى قطرها لايزيد عن ثم ان المجراح (فلوران) نوعها بأن ادخل فى المثانة من قناة بحرى البول المشرط المزدوج المخفى نم فقعه فاخرجه فشق بنصليه عنق المثمانة والقناة المولية من الميارة ومن اليسارة قاهلاليا لمكن الاصوب هوالشق الى الاعلى المولية من المنابول وقناله النسيج المخلوى المريقة (فلوران) يمكن ان يتسبب عنها سريان البول وقناله النسيج المخلوى

وأعلمان المتمتيت للنساء سهل جدا فلايحتجن ظالبا الى شق المجرى وعنق

وأمااذا كانت الحصاة عظيمة الحجم جدا وصلبة بحيث لا عصاد تكسيرها بالا له المعتنة فيفعل الشق المشانى من اعلى العانة بطريقة (فيدال) كما يقعل ذلك للرحال

*(فى العمليات التى تفعل فى الفريح والمهبل والرحم) * (فى اكياس الشفرين العظيمين)

أعلم انه يوجد بين العضلة الشرجية وبين الجسم البصلى من المهبل حريطة

مصلية عَكن استحالتها الى كيس بتجمع المادة المصلية فيها فلاتشق الابعملية جراحية أما المحقن وأما الفرض

فاما اكفن فكيفيته ان يستفرغ ما في الحكيس من السائل عمز ل مغر ثم يزرق فيه مقدار من صبغة اليودكاف في توتر جدره ثانيا و يترك فيمه دقيقتين أوثلاثا ثم يستفرغ وتخرج انبوية المبزل ثم توضع على مكان الكيس من الشفرين العظيمين رفائد مبتلة بسائل محال

وأماالقرض فكيفيته ان سق بين السفرالعظيم والشفر الصغير شقطولى يتجاوزيه طرفى الهرم ثم تسلخ حافتا الشق حتى ينفصل اغلب الورم فيقرض بالمشرط أوالمقص ويلزم عدم الا يغال فى فصل الورم خوفام ن اصابة السطح الظاهرين البصلة

* (فى أكياس الغدد المهبلية الفرجية) *

اكياس هذه الغدد اكثر - صولامن الاكياس التي قبلها ومعانجتها واحدة وأما الثرالا ورام التي تتولد في الشفرين العظمين كالاكياس الدهنية والاورام الليفية فتعاجج على المعاجم به في الرالبدن

(فعلية حشوالمه، ل)

كينمية حشوالمهبلهى كيمية حشوالمستقيم بلحشوالمهبلا سهل لتيسر ايصال الحشوات الى قاعه بواسطة المنظار فلاحاجة الى تكرار الشرح هنا

، (في انسداد الهبل) *

هذا الداء ينشاء أمامن كرن غشاء البكارة ساد الفقعة هذا العضوبال كلية وأمامن وجود طبقة سعيكة من الاجزاء الرخوة وأمامن التصاق جدره عضها ببعض

فالقسم الاول بحكى فيه شق هذا الغشاء شقاصليبيا تم قرض زوا باالشق وأعلم ان المريضة لا تشعر بهذا العيب الااذا ابتدأت تحيض لا أن الدم في هذا الوقت يحتمع على هذا الغشاء وفي هذه المحالة يحب على الجراح قبل الشروع في العملية ان يخبر الشريعة لا أزالة الشبهة عن المريضة وا تبات

يكارثها قبل العملية

والما القسم الشانى وهوا نسدادالمهمل بطبقة رخوة كانسداد الاست في الاطفال فيلزم فيه ان بعث المج اح عن وبنج فيه فته الطبيعية فيبطه ثم يشقه شفاصليبا ثم يقرض زوا بالمجرح ثم يضع فيه فته لامن النسالة لكن يلزم في هذا الشق الاحتراس من اصابة عجرى البول والمسنذي وأما القسم النسالت وهوالا نسدادالمهملى النساشئ عن التصافى المجدر بعضها ببعض فلا قسكن ازالته الابواسطة السلخ مع غايه الرفق والاحتراس ويلزم في هدذا السلخ دا تما ان يكون في الزاوية التي تكون بين جدارى المهمل المقدم والخلفي وان يوصل الى عنق الرحم

* (فى الاستقصاء الرحى) *

الاستقصاء الرجى عكن بكل من الاصب والمنظار فالذى بالاصب لافرق فيه بين ان تسكون المريضة حاشية على ركبتها أووا قفة أومستلقية الاانه حالة استلقائها اسهل وكيفية ذلك انه بعد استلقائها وثنى فديها على حوضها يدهن انجراح سبابة يده اليمنى بالزيت أوالمرهم ثم يضع بطنه احذاء فتعة است للمريضة ويزلقها من انخلف الى الامام فيد خلها بين الشفرين العظيمين ثم بين الشفرين الصغيرين ثم فى فتحة المهبل ويلزم لا "جلسهولة وصولها الى عنق الرحم بسط الابهام وثنى كل من الوسطى والمنصر والمحنصر قليلا الى راحة الميداو وضعها على المعان على اتحاه غضن الالمة

وأعلم ان المجراح عكنه بواسطة اللس بالاصبيم معرفة كل من هم شفق فقة عنق الرحم وقوامهما وانتظامهما وبعدما بينهما وكون هذا العنق فيهورم اولا ودرجة غوهذا الورم وحركته وثقله أن كان وبالمجس من المهل يستعان أيضاعلى تشخيص امراض كل من المشانة والمستقيم لسكن لا يتم الغرض منه الامع حس البطن من الظاهر

وكيفية ذلك أن يدخم لم انجراح سبابة احدى يديه فى المهبل فيبحث بهاءن اتحاه الرحم ثم يضع المدالاخرى على البطن ليعرف بها حمدود الرحم والمبيضين والمبيض

على حلده وعضله

وأماالاستقصاء بالمنظار فيفعل امايا لمنظار الاسطوائي اودى الفرعين اودى الفروع اللائة اودى الفروع الاربعة وكيفيته ان تستلق المريضة على ظهرها معتمدة بعيرتها على متكئ متين بارزة المقعدة قليلاءن الفراش منثنية الفغدين على المجوض مرتكزة القدمين عسلى كرسيين ثم يقف المجراح امام المعان فيباعد بين الشفرين العظيمين ثم بين الشغرين السغير ين بسيابة والمهام يده اليسرى من الاعلى ثم عسك المنظار بيده الميني كاعسك قلم الكابة بعدوضعه في الماء الفاتر ثم دهنه بالزيت فيدخله في فتعة المهبل ثم يدفعه ابتداء بتأن من الاعلى الى قاع المهبل فعند ذلك يفتحه فيجد به عن طلة عنق الرحم فأن من الاعلى الى قاع المهبل فعند ذلك يفتحه فيبحث به عن طلة عنق الرحم فأن الم يدخل عنق الرحم في المدخل عنو المنق في دخله فيه

*(فى تمزق الجعان) *

العادة حصول غزق المجمان حالة الوضع خصوصا بالنسبة لمن المتقدم لها ولادة ويعاج بالخياطة المرودية فان صارت حافتا المجرح بسبب الخياطة مشدودة جدا امكن استرخاء الاجزاء بفعل شقين حانبيين

(فالناصورالمستقيىالمهبل)

متى كانت فقية هذا الناصورضيقة امكن علاجه بالكي المتكرر زمنافزمنا وأمااذا كانت كبيرة فلابد في علاجه بالخياطة وكيفيتها ان يضم الجراح حافتي الناصور بعدادما تهما ببعض غرز من الخياطة المتقطعة ولايزيل هذه الغرز الا بعد خسة الما أوستة

(في النواصرالثانية المهلية)

هذه النواصير عبارة عن استطراقات من المشانة الى المهبل ولا تحصل عادة الاعقب الولادة العسرة وتعالج بعدة طرق

فأن كانت فقعة الناصور المنانى المهبلي ضيقة عوج بالكي بنترات الفضة

أو بكاوى (فيلوس) وهوهذا

ر من البوتاسا الـكاوية ٢٠٠ جراما، براما اومن مسعوق لجرغبرالمطفا ٤٠ جراما

مضاف مسعوق المجير غبرا لطفا الى البوتا ساالكاوية بعدادًا بنه المرارة شيئا فشيئا وعزجان عمر يصب المخلوط في قوالب من الرصاص قطر الواحد منها فدوسنتمه

وان كانت فله الناصور المسانى البولى واسعة عوج بالخياطة المتقطعة ولهذه المريقة زمنان الزمن الاول زمن أدماء حافتي الناصور والزمن النانى زمن فعلى غرز الخياطة

وكيفية هـ قده العملية ان تركزالم يضة على ركبتيها ومرفقيها لاجل سهولة العمل ثميباعد ما بين جدران المهبل وتجذب الفتحة الناصورية الى الاسفل ما المكن المابوا سطة صنارة أوبوا سطة جفت (موزو) فيدمى المجراح حافتى النساصور ادما وحيدا بالمشرط أوبالمقص المنحنى على صفيعه بعدان يمسكهما بحفت ذى اسنان فار ويلزم استيعاب حافتى الناصور بالادماء فانه ان بق شئ منه منه ولو سيرا بلاادماه لم يتم الالتحام ثم يوتى بحاملة الابر فينفذ الغرز المحدنية في شفتى المجرح بعمدا عن حافتي المتعرب منها البول بجدر دور وده المها معا بلاشد ثم يضع في المشانة قساطير ليحرب منها البول بجدر دور وده المها فلا يتراكم فيها ويحب ان تبق المريضة مضطعة و يلزم ان لا يبحث المجراح عن حالانا كوراح ولاعن الغرز ولا يعطى للريضة مسهلا قب للبوم السادس أو السادع

(فانقلابالمهمل)

انقلاب المهبل يتسبب عادة عن سقوط الرحم أوعن فتق المثانة أو فتق المستفيم في المهبل ومع ذلك فقد يشاهد احيانا بدون هذه الاسباب فترى جدره مسترخية ومتغيرة كثيرا أوقليلابارزة خارج الفرج والعبائجة هذه الافة طرق متعددة (منها) كشط جزه من الغشاء المخاطي وكيفيتها ان ينتدئ انجراح بردانجزه البارزمن المهبل بان يغطى سطح انحوية

المتكوّنة برفادة مدهونة بالزيت أوبالمرهم ويصغطه باصابعه من الدائرة الى المركز ثم يفرض بعض ثنيات الغشاء المخاطى داخل الفنحة الفرجية نخو (٢) أو (٣) سنتيمتر وتترك هده انجر وح الصغيرة تلتعم من نعسها وهذه هي طريقة الجراح (ديفنيان)

(ومنها) طريفة (مارشال) وهي أن يكشط انجراح شريحة بيضاوية أومربعة من الغشاء المخاطى المهبلي الجانبي ثم يعد غسل انجرح بالماء تضم حافتهاه ما كخماطة المرودية

(ومنها) الكىبالكاويات الكيماوية أوبانه اور وغايته اندبالتحام انجروح النساشئة عن ذلك يحصل المكاش في الغشاء المخاطى فيمتنع من البروز الى انخارج

(و نها) وضع الفرازج وهي الطريقة المستحسنة لانها تنعير و زالمهيل والاحسن أن يمتلأ المهيل امتلا ناما ثم ان للفرازج جلة اشكال فنها الاسطواني والحلق والحكم وى والبيضى وأياكان يلزم في معانجة بروز المهيل ان يهقى الفرزج موضوعا مدة طويلة فلا يخرج الافي كل شهر مرة و تؤمر المريضة بالزروفات المهيلية من الفتحة الى في الفرزج لاجل المنطافة

* (في سقوط الرحم) *

لهدا المرض ثلاث درجات مختلفة وهي الاسترخاء البسيط والانخفاس في المهيل والسقوط الكامل

أما لاسترخاء البسيط فكشرا تحصول ومن النسادرجدد ان يندب الجراح أوالطبيب لاجل ذلك بلقدلا تشعربه المريضة

وأماالانخماض فهونزول الرحم فى المهبل والسقوط الكاملهوالذى يصل فيه الرحم الى فتحة العرج بلقد يجاوزها احياما بأن ينقلب المهبل انقلابا ماما وتتبعه الثانة أيضا ومتى امتلات بالبول تحكون فى الفرج ورم يزول باستفراغها بالقسطرة وأما المستقيم فلا ينحول

وكيفية رد الورم التكون عن سقوط الرحم ان يغطى برفادة رفيعة مدهونه بالقير وطى البسيط ثميد فع على حسب محور المهبل بعد داضطها عالمريضة

على ظهرهامتباعدة الفغذين مننيتهما

مُ أَعلَمُ انَا بِفَأَ وَالْوِرِم مردودًا لَهُ طُرِيقَتَان وهما وضع الفرازج أوفعل علية

ا الله ازج ففد ذكرنا ان لها الشكالا مختلفة قنها الحكرى والبيضى و مفرر على و نتخذ الهامن الصعف المرن أومن الذهب أوالفضة أوالعل جعد السير، رخوا بطريقة (دارسيه) و يجعل لها تقباقي وسطها أوشرم من الالمام والحلف والفرازج الكرية كثيرة الاستعمال في بلاد الانسكليز

وأماشفاه سقوط الرحم بفعل علية مخصوصة فله ثلاث كيفيات

رَّالاولى) الكَّى بِالْكَاوْبِاتِ الْكَيَّاوِيةُ أَوْبَالْحَاوِرْ بَأْنْ يُوضَّ فَى المَهْبِلَ مَنْظَارُ ثَمْ يَكُوى الْجُراح المَهْبِلُ مِنَ الْجُهْتَيْنَ مِنَا بِتَدَاهُ عَنْقَالُ حَمَّا لَى فَتِحَهُ الْمُرْجُ فَبَعْدُ سَقُوطُ الْخُشْكُرُ بِشَاتُ وَالْتَحْسَامُ الْجُرُوحِ يَحْصَسَلُ فَى المَهْبُلُ صَيْقَ بِهُ يَمَّتَعُ سَقُوطُ الرَّحْمُ

(الشانية) قرض بعض ثنيات من ننيات المهبل على حسب طوله وهذه اغا

تنجع فى منع سقوط الرحم احيانا

(الشالة) هيان يدمي المجراح الثلثين المخلفيين من الشفرين العظمين بأن يكشط طبقة رقيقة من الغشاء المخاطى المغطى لسطيعهما الباطن تم يضعهما بالمخياطة فهذه السكيفية تضيق فتحة الفرج وعتنع سقوط الرحم مع امكان المجماع الاانه اذا حصل المجل فقد يضطر عند الولادة الى شق الفتحة وتوسيعها (حكومة) أعلم الاصوب في سقوط الرحم غيرال كامل استعمال العرازج وأما اذا كان كاملا فالاصوب تضييق فتحة الفرج بخياطة الشفرين العظمين لانها سريعة الفعل وافل المامن الكشط والكي ونتائجها حددة

(فيوليبالرحم)

الاورام الموايبية الرحمة نسكون اما مخاطبة وأماليه ية ونتولد في تحويف الرحم وقد تنولد إلعرب من عنقه ويندر تولدها في نفس العنق والعادة انها لا تعود بعد العملية وبهذا تميز عن بواليب المناخر و تعابى الما القطع أوباللي أوبالنزع أوبالربط

فاما كيفية القطع فهسى ان تستلق المريضة على ظهرها كافى علية الحصاة عميد خل المجراح فى قبلها منظارا ليسك عنق الرحم بجفت (موزو) فيجدّبه الى الاسفل ولاجل سهولة ذلك يأمر مساعد ابضغط القسم المحتلى تم يخرج المنظار في نخفض عنق الرحم الى حدد الفتعة المهلية في صرا لورم بين شفرى الفرج في سكه بإصابعه أو بجفت في قرض ذنيبه بالمقص المنحنى بالقرب جدا من تشبته بالرحم

وأما كيفية اللي فهى ان عسك المجراح بعسد ادخاله المنظار في المهبل الورم يجفت فيلوى ذنيسه مراراتم سنرعه

وأماكيفية الربط فهي انكان البوليبوس بارزامن الفرج ان توضع المريضة الوضع المذى ذكرناه في الاستنصال تم يحذب عنق الرحم الى انخسارج فيعاط ذنيب البوليب غليظا نفذ في وسطه خيط مزدوج وربط كل من نصفه على حدته

وأمااذاكان الورم البوليبي داخل المهبل فيعاط بخيط متين ثم يشدهذا الرباط سادة العقد

»(فى حشوالمهبل)»

كيفية حشو المهبل هي كيفية حشوالمستقيم بل حشوالمهبل إسهل لتيسر ايصال الحشوات الى قاءه بواسطة المنظار فلاحاجة الى تكرا را لشرح هنا

*(فىسرطانعنقالرمم)

يعام سرطان عنق الرحم أما بالاستئصال وأمابالكي فاما الاستئصال فكيفيته ان تلق المريضة على ظهرها ثم يجعل في مهماها منظار ثم يسك عنق الرحم بجعت (موزو) ثم يخرج المنظار ويحذب عنق الرحم بالمحفت مع الرفق جدنا مستمرا الحارج المهبل ثم يبعد المساعد كلامن الشفرين الكبيرين والشفرين الصغيرين فيقطع المجراح جيع المجزء المريض معشى من الاجزاء السليمة ويمكن في هذه العملية استعمال مقص متين منعن على صفيحه الاان السليمة ويمكن في هذه العملية المتعمال مقس متين منعن على صفيحه الاان الاصوب فيها هوا ستعمال آلة المعلم (شاسينياك) لا ن الخطرف هذه العلية المناية سبب عن قطع الاوعية الرحية وترك فتحاتها متسعة فيحصل منها نزف

يهلك المريضة وبالا للمة المذكورة تنضغط هذه الاوعية بضغط السلسلة فتنسد فيمتنع هذا النزف ويرجى لها الشفاء

وأماالكي فبالكاويات الكيماوية مثل عجينة (فينا) والبوتاسا الكاوية وكاوى فيلوس وجرجهم ونترات الزئبق أوبا محديد المحمى ويلزم عندك عنق الرحم استعمال منظاراما من العاج أومن الخشب أوالقصد يرأوالزجاج يكوب قطعة واحدة مجوفة

وكيفية استعمال المكاويات الكيماوية ان تغمس قى المكاوى اذا كان سائلافرشة من النسالة فيمس بها المجزء المريض ثم يلا المنظاريا المالا بحرب ان يضعف الزائد من المحاوى بعيث اذا سال شئ منه فى المهبل لا يكويه و يلام قبل استعمال يحينة (فينا) ان يوضع شئ من النسالة أو القطن فى المجزء المهبل المذى يلى عنق الرحم الثلا يسقط منها شئ فى المهبل فتتكون عنسه عنصكر يشة أو بالحاور وكيفيته ان يوضع المنظار فى المهبل ثم يكوى عنق الرحم كيا غائر المحدود عمى الى درجة الابيضاص الى ان يكاد المحورين طفئ واذالم تكف مرة من هذا الكى كردرة المرى أو مرتين أو ثلاثا ثم يعلا المنظار على الفور بالماء البارد ليسبردا مجرح وتتلطف المحرارة التى قد تنتشر الى ما يجاور المجزء المكوى من المادة الحالية التى تنظيف عنق الرحم من المادة الحالية التى تنظيف عنق الرحم من المادة الحالية التى تنظيف عنق الرحم من المادة الحالية اليوم السادس الى اليوم العاشر و حينتك يكر راكى مرة ثانية أو ثالثة أو اكثر الى المورية مجردة عن أوصاف السرطان فأنه ينتظرة عام المتمامة فقد المنافي عن تكريره

وقد استعمل المجراح (سيمسون) الانجابزى فى استئصال عنى قالرحم بعنافرها متصلان ببعضهما مثل جفت الولادة يدخلان فرعا بعد الالتنوعلى سياية المجراح فيجذب بهما عنق الرحم الى الخارج شميحرى العملية وهذه الطويقة تختار عند تعذر استعمال المنظار لعظم هم الورم

(فى استنصال الرحم)

أعلم ان الرحم لا يستأصل الااذا كان مصابا بالسرطان ومع ذلك قسد يعود المرض ثانيا فالاصوب ان تترك المريضة لتحوت برضها فال العملية لا تفيد البتة لانجيع عليات استتصال الرحم اعقبها الموت واذا كان الامرعلى ماذكرنا فلادا عى الى شرحها

(فعلمات الولادة) (فى القويل)

التحويل عبارة عن علية بها يوجه رأس المجنين أورجلاه الى المضيق العاوى من المحوض ليسهل خروجه فهواذا قسمان رأسى وقدى ولكل من هدين القسمين طريقتان احداه سماهن الظاهر فقط أعنى بدون ادخال شي فى الرحم وهى أن تعجد الماخض على الوضع اللاثق و يغمز بطنها غزات بها تتغير المحكمة الآثن و يغمز بطنها غزات بها تتغير الطلق أوأ ثما وقبل تحزق السلا والشائية من الباطن وهى أن يدخل المجراح يده فى الرحم فيحول بها المجنين الى احدى الهيئتين المتنبهما تتم الولادة ونفع هذه الطريقة مشروط بفعلها أثناه الطلق وبعد تمزق السلا فاما التحويل من الظاهر فيشترط فيسه قابلية المجنين المتحرك معما أسلفناه من أنه اغلى غعل قبيل الطلق أواثناه وقبل تقرق السلا بأن يكون باقياعلى امتلائه بالماء وربحا يتيسر بعد تمزق السلا بأن يكون باقياعلى استمام تفرغه منها ينطبق الرحم على المجنين بدون استمام تفرغه منها ينطبق الرحم على المجنين بدون حائل فلا ينقاد التحويل اشاته بالتقلص الرحى

وكثير من الاطباء أوصى بالبحث عن هيئة الجنين فى الرحم قبل زمن الوضع بثلاثة أشهر وبأنه متى وجدعلى الهيئة التى تعسر معها الولادة حول الى الهيئة التى ينبغى أن يكون عليها لتيسر وبأنه متى أخذ الحامل المخاص أعيدهذا البحث فأن وجد المجنين على غير الهيئة المطلوبة حول المها ثانيا

ثمان من الواجب قبل الشروع في التصويل التحقق من أنّ المجنّين على غيرا لهيئة التي يتيسر معها الوضع ويتم ذلك بالمجس من المهبل و بغمز البطن وبالتسمع ألى ضربات قلب المجنين خشية أن يغلط الطبيب فيحول المجنين عن الهيئة الختارة الى غرها

وكيفية التحويل من الظاهرهي أن يحرك المجنين بالتصامل على ما يحكون التشامنه كرأسه وبدنه واليتيه تعاملا قانونيا المهتدى رأسه أورجلاه الى فقعة المضيق العلوى منال ذلك ما اذا أتى المجنين الى فقعة المضيق العلوى عنكبه الا يسر في الوضع الشانى بأن كان رأسه في النقرة الحرقفية المجنى وعجرته في الجانب الا يسرمن الخصر اذلا يكون حال الا تيان على هذه الهيئة تام الا فقية بل يكون منصر فا فسبيل التحويل في هذه الحالة هي أن يضع الجراح يده على رأس المجنين فيتعامل على ذلك الرأس موجهاله الى المضيق العلوى دافعا بيده الاخرى عجرته من الاسفل الى الاعلى نحوقا عالر حم فيكون موجها كلامن طرفى القطر الطويل من هذا المجنين بالضغط الى المجهة التي وجه الميا الاستروم متبيته عليها أما بضغطه باليديرهة وأما بقض الام حزاما لا ثقالتلا يعود الى هيئته الاولى

وأعلما نهسذا التحويل قد يعسر على المجراح وذلك اذا كان مقدم المجنين الى الامام فأن يدامجراح لا تعثر في هذه الحالة الاعلى ذراعيه ورجليه المتعبة الى الامام وهي سريعة الانقياد الى التحريك ولا يتحرك بدته بتحريكها مع أن فحر كه هوا لغرض لا سيمامع الساع الرحم وكونه متيناذا مقاومة فأن ذلك يكون ما نعامن وصول أعمال يدامجراح الى بدن المجنين فلا يكون لهما كبير فائدة في تحويله

وأمااذا كان مؤخر الجنين الى الامام والرحم رخوا منقادا للضغط فالقعويل يكون حينتذ سهلالوصول يدا بجراح الى بدنه وتحكنه من تصريكه ومن الاطباء من يختار في تقويل المجنين الابتداه برفعه ليبعد عن المحوض ويتم ذلك بجعل حرف كف المجراح بين عانة الماخض وبين المجزء الذى أقبل به المجنين من جسده

واذآ فعل التحويل بعد تمزق الاغشية وجب أن يتبع بتثبيت الجنين باليد الى أن يوجد فى الرحم تقلص عنع تحوله عن الهيئة المختارة التي حول الها

واجوده يئات الحسامل عندالتحويلهى أن تستلقى على ظهرها مرتفعة الجيزة الواسطة وضع وسادة تعتما

ومن الاطبآء من يختار التجويل في جيم الهيئات المغابرة لا تيان المجذب برأسه الى فقعة المضيق العلوى فعلى رأيه يحول المجنين الا تنى بعيزته ليأتى برأسه ولاشك فى أن هذه الهيئة هى الاجود والارغب لكن باأن حركة التحويل قد تصحون مدتها طويلة وأنه لا يتم غالبا الامع مهارة المولد وموافقة الاحوال يجب الاقتصار على توجيه أقرب طرفى قطر المجنين من المضيق العلوى المه

وقدنهنا على أن التحويل من الطاهر لا يفعل بعدة زق الاغشية وكذا لا يفعل بعدة زق الاغشية وكذا لا يفعل في جيع الاحوال المستدعية للسرعة في التوليد كا لانزفة والاختلاجات وبروز السره سذا ولا يفعل التحويل لذات توأمين الا بعسد وضع أحدهما

وأماا لتعويل من الساطن فلا يفعل الامع اجماع شرطين

أحدهما كون فوهة الرحم متسعة أويمكن توسيعها لتدخل منها يدا لطبيب والشانى أن لا يكون فوهة الرحم والشانى أن لا يكون المجزء الذي أنى به المجنين قدخرج من فوهة الرحم وهناك شرط الشبه تسهل العملية وهوسلامة الاغشية من التمزق و بقاؤها ممتلته المهاه

فى فقى قق الطبيب وجود هدد الشروط أخبرسرا أوليا الماخض والمحاضرين بالذى بريد يفعسله وبحاقد بعرض للعنين من الاخطار وأماللا خض نفسها فيلطف لهما مايريد فعله كأن يقول لهما ألى اربد أن اغير الهيئة التى عليها المجنين لشدة المجاحة الى ذلك فقط فلايذ كرلها أنه بريد يدخل يده في تجويف الرحم لاجل ذلك فأن كانت شديدة الفزع أوالته لم أعطاها مرقد اليكون قدد فع بذا لك عنها كلامن الخوف والالم وما يتسبب عن عنهما أثنه وترددها

وكيفية العمل أن توضع المساخض الوضع اللائق بالتحويل بأن توضع عرضا على سرير متباعدة الساقين مرتفعة انجزء العلوى أعنى انجدع والرأس قليلا

بأن بوضع خلفهما وساثد وبوكل المولدمساعدين بتشييت الطرفين السفلين بأنعسك أحدهما باحدى يديه عقب رجل ويسده الاخوى كسما والشائي الرجل الاخرى كذلك ثم يخرج من يكون مع الماخض عن لا يكون ليقائهم فاتدة الاالتشويش على المولد أثناء العمل تم يكشف الماخض ويشعرعن ساعده الى أعلى مرفقه ثم يضع نفسه وضعاثا بتامه يسهل تحركه ثم يدهن ظهر يده وساعدها بالزيت ليسهل عليه ادخالهما في الرحم ولايدهن باطن يده لملا تنزلق عن الجنب أثناء أستفراجه ولدهن البدوالساعد بالزت فائدة أخرى وهيمنع العدوى بالداء ازهرى أن كانت الماخض مصابة به فأنه كشرا ماشوهد حصول العدوى الولدأ ثناء علية التحويل النهي مصابة بهذا الداء وعلى المولد المسادرة سملية التحويل متى تيقن لزومها وكذاسا ترعليات التوليد فأن التأخير والترددفها عكن أن يتسبب عنهما هلاك الماخض ومع هذا يحب انتظار تددعنق الرحم ألاق الاحوال الخطرة كما اذاكان هناك نزف أواختلاحات فلاينتظر عددالعنق بالكلية منعلفلاك الملخض بلسادر يفعل العملمه متى التدأ العنق في التمددمع كونه قابلاله يحبث يمكن ادغال المولديده فيسه ويلزم المولدأن كان متختماً نزع خاتمه لثلاتتألم منهالماخص

*(فى تفضيل احدى اليدين على الاخرى) * (اثناء العملية)

أولامتى كان النزول بالرأس فقنتاراليد المقابلة لرأس المجنين بشرط أن تكون بين الكب والبطع فأن كانت القصدوة الى اليسار فضلت اليداليسرى وأن كانت الى المين فضلت المينى

وان كان الجيِّ بالمؤخِّر فأن كان الى الدسارفا لعل يكون باليد الدسرى وان كان الى المهن فالعمل يكون بالمني

ثانيساً آذاكان الجَيَّابِ الجَدْع وكان بالكتف اليسرى فالعمل يكون باليد اليسرى وان كان بالكتف اليمني فالعمل باليداليمني

*(تنبيه) * يلزم المولدأن يدخدل جيسع كفه بلوساعده أيضا في تجويف

الرحم ليصل الى قاعه فبذلك يسهل العمل لانه حيية تذان إيه مترعلى قدمى المجنين من أول الامرعثر من أجزا ته على ما يساعده على عنوره عليهما

* (كيفية المتحويل) *

التحويل من الساطن ثلاثة أزمنة (أولها) زمن ادخال المواديده فى الرحم (ثانيها) زمن ادارة المجنين (ثالثها) زمن اخراجه ولكل من هذه الازمنة قواعد عب عليناذكر هافنة ول

يلام فى الزمن الاول الذى هو زمن ادخال مد المولد فى الرحم أن تعدل المدا لمختارة لذلك بعدده تها عمادة دسمة كاذكرناه على هميئة مخروط ممتد على المدا لمختارة لذلك بعدده تها على المولد وسول يده المن فقية عنق دخولها ولو كانت الماخض بكراتم متى أحس المولد بوصول يده الى فقية عنق الرحم وجب عليه أن يسند بيده الاخرى قاع الرحم من اكنار ج لللا يروغ عن يده التي هي داخل الفرج فبذلك تقرب قدما المجنين المراد القيض عليه ما لاجل فعل النحويل

* (تنبيه) * وضع مدالمولد على قاع الرحم من الخارج أثناء الزمن الاول من علية القويل بل اثناء الزمن الثاني عما يعب عليه داعما

ومتى وصلت يده الى حداه عنق الرحمازمة أن يبالغ فى جعلها على هيئة مخروط وفي أن يدخله الرحم فأن حصل في أن يدخله الرحم فأن حصل في اثناء ذلك تقلص انتظر انقضاؤه تم يحث عن قدمى أنجنبن أوركبتيه

فأن كان هذاك نزف خطرا واختلاجات بحدى منها على الماخض أوعلى المجنين الهلاك لم ينتظر زوال التقلص ومتى عتر المولد على القدمين قبض عليهما معاقبضا جيدا بإصابعه فان لم يمكن امسا كهما معاا كتفي بقبضه على احدى الركستن

وأماالزمن الثانى فهو زمن ادارة المجنين وكيفية ذلك أن المولد بعد قيضه على القدمين أوعلى احديهما أوعلى احدى الركبتين يلزمه أن يبسط ماقبض عليه مرفق فيجد به الى فقعة الرحم فيذلك يدورا تجنين و يتعمر أسه الى قاع الرحم وطرفه السفل الى الاسفل فعوا لفقعة الرحمة

ولامانع من ادارة المجنين أثناء استراحة الرحم أعنى بين طلقتين الافى الاحوال التي توجب السرعة منعافلاك الام أوانجنين

ومتى أمسك المولد أحد طرقى المجنين جديد الى الاسفل بحيث تصير عجيرته عاذية لفرج امه تم يضع سبابة يده الاخرى فى ثنية أربيته من الطرف الانخر في ستعين بذلك على ادارته ليصير ظهره الى الامام قليلا والحدر كل الحدرمن بسط الطرف الانجر الماقى على انتنائه على مقدم المجنين لان خطر الجهودات التى تعمل لا جل بسطه أكبر من خطر انتنائه على مقدم جسم المجنين بل لبقائه منتنافا ثدنان

أولاهما أنه يصيرالطرف السفلى من الجنين غليظا فتتسع فقعة عنق الرحم لمرورالرأس منها يسهولة

والسانية أنه يق الحبل السرى من الضغط فانه يكون في هدد والحالة على جانب الطرف المنتنى فلا يضغط بين عنق الرحم وبين رأس المجنين وصدره عندم و رهما من العنق

وأماالزمن الثالث فهوزمن اخراج المجنين فتى مرح قدماا مجنين أواحداهما من الفرج لزم المولد أن يلفهما بحرقة ناعة جافة كنديل غيسكهما بجميع كفيه لا باطراف أصابعه فقط ويحذبهما اليه برفق تا بعافى جذبه بجدع المجنين عمور المضيق العلوى عنى أنه يععل أكثرا مجذب الى الاسغل حتى تعاوز عجيزته فقعة الفرج هتى حصل ذلك لف العيزة مع الفخذين والركبتين والساقين كاسبق فى القدمين غمم اجراج المجنين وينه فى التنبيه على أنه يلزم المولدان كالنوج جومن المجنين فقيض على ديه الى ذلك المجزء فامسكه منه الى أن يصل الى حوض المجنين فيقبض عليه من المخاصر تين و يحب أن لا يقبض منه على ماهوا على من ذلك فأنه ان قبض على بطنه لم يأمن على بعص أحشائه المخطر ولاسميا الحكيد فأنه الكون فى الاجنة عظيم المجمداة ا

ويلزم فى هذا الزمن الشالت جذب المجنين والرحم فى حالة الانقباض بخلاف الزمنين اللذين قبله فقد نهنا على أنه لا ينبغى فيهما اجراء فعسل من الافعال وأماهذا الزمن الشالث فانقباض الرحم فيه يساعد المولد كثيرا ويسهل عليه العمل ويبقى كلامن الرأس والطرفين العلويين منثنيا على الصدر ولذا

ومن المولدين من يوصى عندما تكون الماخض ضيعة وتطول مدة الولادة باعطاء المجويد ارمتى خرجت قدما المجنين من الفرج وأمسكت امساكا جيدا فأن ذلك سهل اخراجه

واعلم اله يحب فى جودة العمل أن يحمل ظهر انجنين كلا ازداد خروجه مقادلا لا حدى انحفرتين انحقيتين فأن لم يتيسر ذلك لزم المولد أن يقبض على ساقيه فيحركه مرفق حركة رحوبة

ومتى تجاورت عجيزة المجنين الفرج لزم المولد الشعقق من حالة الحبل السرى وذلك بأن برلق سبابه الى محل اند خامه فى البطن فأن وجده مشدودا أمسكه بالابهام والسبابة وجديه من جزئه المتصل بالمشيمة وأخرج منه عروة ليسترخى فأن لم بتيسر ذلك وبقى مشدود المحيث منشى تمزقه أومنعه المجنين من الخروج لزم قطعه بالمقص وقبض أحسد المساعدين على طرفه السرى وأنهى المولد التوليد بسرعة فأن كان المحمل السرى بين الفضد بن اجتهد فى امراره خلف الطرف الخلنى حتى بلامس المجمان فأن لم يمكنه ذلك قطعه كاذ كرنا وأنهى التوليد بسرعة

واعلم أيضا أنه قد يتفق أن الطرقين العلوبين ينبسطان وبرتفعان على جانب الرأس مع أن جدب المجنين كان برفق فيلزم في هدوا محالة جدبه ما الى العلان ليمكن خروج الرأس من التجويف ويتم ذلك بالبدأة برد الطرف المحلفى لانه الاسهل بأن براق المولد سبابة روسطى بده التى تقبا بل راحتما ظهر المجنين مماشرة على السطح الوحشى المخافى من ذلك الطرف حتى يتجاوز بهم المفصل المعضدى الزندى واضعا ابهامه الى الاسفل على السطح الانسى باسطاكفه المحون بمنزلة المجبئ أراتفاه لا نكسار ذراع المجنين ثمير فع بيده الاخرى جدعه بعد لفه في قطعة من البرثم بثنى بسبابة يده ووسطا ها الطرف بأن يحذبه أولا أمام الوجه ثم امام الصدر ثم يبسطه على جانب المجذع ثم يفعل بذراع المجنين أمام الوجه ثم امام الصدر ثم يبسطه على جانب المجذع ثم يفعل بذراع المجنين الدى الى الامام ما فعله بالذراع المخلف وان يخفض جدع المجنين الى المجان الدى الى الموجد عائمة من الطرف المخلفي وأن يخفض جدع المجنين الى المجان واعل أن رفع المجذع أثناء تنكيس الذراع الخلفية وخعضه أثناء تنكيس الذراع المحل كثيرا وبالاختصاره بي كان المقدمة حركتان مهمتان جدا بهما يسهل العمل كثيرا وبالاختصاره بي كان المقدمة حركتان مهمتان جدا بهما يسهل العمل كثيرا وبالاختصاره بي كان المقدمة حركتان مهمتان جدا بهما يسهل العمل كثيرا وبالاختصاره بي كان

ظهرا تجنين الى اليسارفالاليق استعمال يدالمولد الهي فى تنصيب ذارعه الخلفية ويده اليسرى فى تنكيس ذراعه المقدمة ومتى كان ظهره الى المعين فاللائق استعمال يدالمولد اليسرى فى تنكيس ذراعه الخلفية ويده اليمنى فى تنكس ذراعه الخلفية ويده اليمنى فى تنكس ذراعه المقدمة

هدا وقد تكون الذراع المقدمة منبسطة خلف فقا المجنين وهذه المحالة المكون فيها العمل عسرا لامه لا عكن انزال الذراع حينتذ الى مابين الظهر والعيزة من المجنين كإيف علين الفص وتقعيرا لبحز وأيضا متى انبسطت الذراع عبر و رها أمام الرأس لم عكن تنكيسها من الحلف بدون الضلاع مفصل المكتب فيلزم في هذه المحالة العمل بقول المولدة الماهرة الشهرة بباريز (لاشابيل) من اجراء علية التوليد بدون التفات الى انبساط الذراع ولوأدى أذلك الى انتساط الذراع المجنين فليس فيه كبير خطرمع أنه لوفع المولد المحالة في المسرفاذ اللوفق عدم التعلويل في التوليد وترك المخالة في كل من الحالة بي عشى الدراع بنكسر أيضا في كل من الحالة بي عشى المواعدة في الموادة في مده على علما المحالة الموادة في الموادة في مده على الموادة في الموادة في مده على الموادة في مده على الموادة في مده على الموادة في الموادة في مده على الموادة في الموادة في

ومتى كأن الموجود في التبويف هو الرأس فقط متبها اتجاها جيدا بان كانت الفصدوة الى الامام رفع جدع الجنين نحوبطن امه وامرت بالزحر فيغرج أولا الوجه ثما تجهة ثمقة الرأس على المحافة المقدمة من العمان

واذاخرجت احدى يدى الجنين الى المهبل فلاينبغى المبادرة الى ردها فى تحويف الرحم لا ته غير مكن واغيا يدار على معصمها رباط وفائدة هذا الرباط هى حفظ اليدعلى وضع لا تق ومنع الذراع من الصعود والا نبساط على حانب الرأس فبعد ذلك يحتمد المولد فى فعل التحويل فعندما نعبذ ب القدمان أواحداهما الى المهبل يصعد الذراع من نفسه الى تحويف الرحم في أمر المساعد القابض على الرباط المشدود على المعصم بتوتيره توتيرا لا ثفا أثنا ه صعود الذراع الى المحيف فهذه الدكيفية تبنى الذراع ملامسة للجدع دا تما

ثمان خروج اليدالى المهبل دليل على المجيّر باحد المنكبين وإذا كانت الذراع جيعها خارجة من الفرج ولا بحصل ذلك الاان انقبض الرحم بعد خروجها منه على نفسه و خلامن السلافا تصويل في هدده الحسالة متعذرا جدا وإسق للولد الاأن يعطى المساخض (١٠) سنتجرام من الطرطير المقيّر و(٨) الى (١٠) من خلاصة الافيون دفعة واحدة فأن لم يفد ذلك لزم فعل علية تقطيع المجنين منعاله لاك المساخض بقعل النحويل في هذه المحسالة ومتى ظن المولد وجود تؤمين لزمه أن لا يقبض في التحويل على ركبتي أوقد مين معالئلا يقبض على ركبتي أوقد مين حين فلا عكن ركبتي أوقد من الفرح حين فلا عكن الخيار حمن الفرح طرفين ثم يحذب المجنين من المجزء المخنين على معالد و بعدد ذلك يخرج المجنين الشانى ان لم يحزج من نفسه الشانى ان لم يحزج من نفسه الشانى ان لم يحزج من نفسه

* (فىشروط علية التعويل) *

اعلم أن علية التحويل لاتفعل الااضطرارا لااختيارا وبلزم المولددا عُلَا أَن يُختار عليما التوليد بالمجفت متى أمكن فانه أقل خطر منه على كل من الام والمجنين

ويكون التحويل ضروريا فى المجنّ بالمجذع على اختلاف كيفياته لكن يجب قبله الاجتهاد فى تعديل المجنين من الظاهر متى أمكن فأن لم يفدذ للث فعل أى التحويل

والاحوال التى تكون الشيمة فيهامند غة فى عنق الرحم ولا يمكن امساك الرأس بالمجفت يضطرفيها الى فعل علية التحويل لمقام النوليد

ويفعل التعويل أيضافي الاحوال التي يأتى فها المولود برأسه مع كون الوضع مصحوبا بعوارض ثقيلة خطرة كالنزف والاختلاجات العصبية فأن دخول الهدفي الرحم وفعل التحويل يكون حينتذ أسرع من التوليد بالمجفت الذى يستدعى ا دخال فرعيه وتصالبهما زيادة في الزمن والله سبحانه وتعلى أعلم وأفعله جلت قدرته أحكم وهو الملحاء والمعتصم ومتى أراد أمراح

(ق التوليدبالجفت)

جفت الولادة عبارة عن جمت طويل له شبه ملعقتين واسعتين لا تنطبقان على بعضهما انطباقا كليامتي كان مغلقا وهومكون من فرعين فرعد كرفيه زريد خدل في ميزاب الفرع الا توالمسمى بالفرع الانثى متى اريد تركيبهما على بعضهما ويدا لفرعين مقوسة قليلاالى الوحشية وها تان الملعقتان مثقوبتان ثقبا واسعا ليتمكن من ادخال جزومن المحدبتين المجداريتين فيه عند التوليد

* (في القواعد العمومية لوضع الجفت)

لاينبغي استعمال المجفت في التوليد الافيرأس الجنين منتنيا كان الرأس أو متدا اعنى عند المجنى بالقمة أو بالوحه أو عند نعروج المجدّع ولم يبق الاالرأس فقط

ويلزم ان عبهد المولد فى وضع الملعقة بن على جدارى الرأس وان يبتدئ ما دخال الفرع المخلف أولا كاهوالعادة وعسل الفرع الذكردا عما اليد البسرى و يضعه داعًا في المجهد البسرى من المحقوو عسل الفرع الانثى داعًا بالبداليني و يضعه داعًا في المجهد المجه

ويانم قبل ادخال كلمن الفرعين ادخال يدالمولد ليهدى عليها فرع الجفت

* (فى وضع المجفت على حسب المجينات ما لفمة) *

وضع الجعن يختلف قليلاء ندما يكون الرأس واقف الها المضيق السفلي أوقى المضيق العلوى من تحويف الحقو

* (فى كيفية النوليدفي الوضع القمعدوى المقدم) *

قى هذه اتحالة تكون الفجعدوة موضوعة على حسب سمت جسم الائم خلف ارتفاق العانة أوقعته وكل من اتجدارين يكون موازيا للنقرة السادة الباطنة التى تفايله

وكيفية وضع المجفت في هذه الحالة لاجل التوليد هي ان يبتدأ بدهن ملعفتى المجانب المينات المجانب المجانب

الثلاث بين الشفر الايسر ورأس المجنين وعسك بيده اليسرى الفرع الذكر من المجفت كاعسك قلم الكابة ويزلق تحديب الملعقة على السطح الراحى من اصابعه الى ان تبقى المحدوبة المجدارية المينى من الرأس مقا بلة لتقعير ملعقة المحفت

واعلم المه بنبغى في ابتداء العمل أن تكون قبضة المجفت متعهة بالمحراف امام الفغذ المنى وكازاد دخوله في المهبل خفضت تدريجا حتى تكون بين الفغذين فيوكل بهامسا عدامته الى هذا الوضع

ثم بعد ذلك يست المولد الفرع الانتى من المجفت وبزاقه على السطح الراحى من اصابح بده اليسرى ويدخله في المهبل كافعل ذلك بالفرع الذكر ثم بقرب الفرعين من بعضهما ويدخل برمة الفرع الذكر في ثقب الفرع الانتى وذلك يحصل بدون مشقدة متى كان الفرعان متوازيين توازيا تاما ثم يحسك المولد باحدى يديه طرفى الفرعين باستواه ويقبض باليد الاخرى على محل تصالبهما ويفعل حركات بذب الى الاسفل والامام على حسب قطر المضيق السفلى ثم متى تخلص الفيدوى من تحت ارتفاق العانة يعدل الحركات الى الامام مباشرة ويقم التوليد بهده والاصوب متى تخلص القحمدوى من تحت ارتفاق العانة ويقم المقالة المناه القحمدوى من تحت التوليد بيده ويترك المجفت

*(ق كيفية التوليدبا بجفت والرأس في المضيق السفلى) * (والوضع قمعدوى خلفى) *

(في كيفية التوليد بالجفت في الوضع القصدوى الحرقفي اليسارى المقدم)

هذا الوضع يكون فيه احدجانبي الرأس متجها بانحراف الى الامام واليمني والاستر الى الخلف واليسار في نشد يلزم وضع الفرع الذكر من الجوت في الجهة الخلفية واليسرى والفرع الانتى في الجهة المقدمة واليمني ثم بعدد لك يصالب المولد بين الفرعين ويحرك بهما الرأس حركة رحوية بها تأتى الفصدوة

قت ارتفاق العانة فيصيرالوضع حيئنذ قصد ويامقدما فبقتم التوليد كاذكر * (في كيفية التوليد بالمجفت في الوضع القصد وى الحرق في المحلف) *
لا تختلف هذه الكيفية عن التي قبلها الابكون الحركات الرحوية التي يفعلها المولد في الراس تجعل المفصدوة مرتكزة على المجمز والذفن خلف ارتفاق العانة

* (في كيفية التوليد في الوضع الفجعد وى الحرقفي الميني المفدم) *

كيفية ذلك ان يدخه للمولد فرعى المجفت كما فى الوضع الفيهدوى المحرقفي الدسارى المقدم ثم بفعل كة رحو يقبال أسمى اليمين الى الدسار بها تصير القميدوة تحت ارتفاق العانة

(في كيفية التوليدبا بجفت في الوضع الفميدوى الحرقفي اليسارى الخافي)

كيفيته ان يدخل فرعا المجفت كما في الوضع القصد دوى الخرق في اليميني الخلفي ثم يفعد ل المجراح بالرأس حركة نه ف دايرية بها تتجه الفصد و فالى المخلف و يتجه الذقن خلف ارته الحالة

* (في كيفية التوليد بالجدت في الوضع النجيدوى الحرقفي اليسارى) * (المستعرض) *

كيفية التوليد في هذا الوضع هي ان يدخل المولد العرع الذكر من المجمت في قاع المهبل كاسبق ذكره في الوضع الفصدوى المقسدم شميو حهد في الارتماق المجنزى المحرقي اليسارى ويدفعه في تفعير المجنز شميد خل الفرع الانثى ويوجهه خلف ارتماق العانة ويصالبه مع الفرع الذكر شم بعد ذلك يفعل بالرأس حركات رحوية حتى تصل الفصد و وتعلف العانة والمجبهة امام المعنز

* (فى طرق التوليديا بجفت والرأس واقعة من المضيق العلوى) * (فى كيفية التوليد فى الوضع الفحيد وى الحرق فى الستعرض) * فَتَنَافُ هَدُوا الطريقة عن التوليد فى الوضع الفحيد وى الحرف فى اليسارى

المستعرض بكون المولد يبتدئ أولا بادخال الفرع الاننى تميد عل الفرع الذكر

واعلم انه متى كان الرأس واقف افى المضيق العلوى من المحقوبلزم ان تدخل بد المولديا كلهافى المهبل ليزلق عليها المجمت ويعزل باطراف اصابعه رأس المجنين عن عنق الرحم اذبدون هذا الاحتراس عكن القبض على عنق الرحم ما يجفت

ومتى ادخل المولد فرعى الجعت وقبص بهما على الرأس وجب عليه فعل حركات جدد بفي الرأس الى الاسفل وقليلا الى الخلف اعنى على حسب قطر المضيق العلوى فعد لك منزل الرأس في المضيق السفلي

م (تنبيه) به هذه هي القواعد العمومية التوليد بالجفت على حسب الجيئات بالرأس الاانه يلزم أن لا نظن ان في وضع الجفت على الرأس يكون دا عام كز تقعير الملاعق مقابلا السدن المجدارية بن لان بعض الاحوال قد لا يكون الامرفيه كذلك واذا اجتهد في ذلك المولد رعا نسب عن اجتهاده بطه في الحمل عيت المجنين فيلزم حيثتذ المسرعة في وضع المجفت حسب القواعدالتي عيت المجنين فيلزم حيثتذ المسرعة في وضع المجفت حسب القواعدالتي ذكرناها فأن وجد المولدان المجفت غير عسك الرأس امسا كامنتظماء عنى أن ماعقتيه مركزهما غيرمواز العدبتين المجداريتين لم بضر ذلك بالتوايد بشرط أن عكن تصالب الفرعين معابسه ولة وأن تكون ها تين الماعقتين عند خروجه هامن المحقوم وازرتين لفرعي العانة النازلين

* (في التوليد الصناعي قبل قام الخليق) *

لهذه العملية طرق عديدة وهي توسيع عنق الرحم وحشوالمهبل وبزل البيضة وفصل اغشية الجنين عن الرحم والزرق الرحى

اماكيفية توسيع عنق الرجم فهى ان يستفرغ اولاكل من المستقيم والمشانة ثم ترقد المراد توليدها على حق سريرها مثنية العفدين مثبتة بمساعدين ثم يقف المجراح امام عجانها فيدخل سبابة يسراه فى المهبل فيضغط ببطنها الشفة الخلفية من فتحة عنق الرحم ويهدى عليها فطعه اسفنج اسطوانية من الاسفنج المحضرطولها (ه) سنتمتر وقطرها سنتمتر واحد فيد خلها فى عنق الرحم

بوأسطة جفت طويل

ويمكن ادخال قطعة الاسفنج في عنق الرحم بواسطة المنظار وهواسهل وأعلم انه لا بدمن أن يكون طرف قطعة الاسفنج منفذ افيه خيط ليتأتى انمواجها من فقة عنق الرحم بانجذب متى تم الغرض و يتوصل الى بقائها في عنق الرحم بسد المهبل بالنسالة أوباسفنجة من الاسفنج المعتاد كبيرة فيعد (١٢) ساعة متى شحق قل المجراح حصول الا تساع المرج الاسطوانة التى من الاسفنج وعوضها بسانية اغلظ منها تم بثالثة كذلك وهكذ ا تدريبا حتى تحصل الانقياضات الرحية الدالة على ابتداء الطلق

وأماحشوالمهبل فكيفيته هي كيفية حشوالمستقيم

وأمابزل البيضة فكيفيته ان تدخل في عنق الرحم آلة بازلة أومطلق جسم حاد الطرف أوجس ذو حربة فتثقب به الاغشية ليسيل منها السقى

وأمافصل الاغشية فكيفيتها أن يدخسل بين البيضة وجدران الرحم مجس معدنى الاان ذلك عنشي منه النزف الخطر

وأما الزرق الرجي قسكيفيته ان تملا حقنة طول فهامن (٢٠) الى (٢٠) المستنبخ وقطرطرفه من (٣) الى (٥) مليخ مقوس كقساطيرالنداه بستين أوثمانين جرامامن ماه القطران تميد خال بجراح كلامن سباية ووسطى يده المسرى الى أن يصلبهما الى الشفة الخلفية من فتحة عنق الرحم تميهدى عليهما فم المحقنة فيد خله بين البيضة وانجد ارا لمقدم من الرحم فيزرق فيسه مافى المحتنة من السائل برفق فأن لمصل فى الرحم انقباضات بعد (٢) مافى المحمن هد ده العملية كررت حتى تحصل

(تنبيه) اتضع الاتنان عبرد الزرق في المهبل كاف في الاجهاض

(ف شق ارتفاق العانة)

اذاكان تحويف المحوض غيركاف لمرور رأس المجنين فيمكن توسيعه بفصل العظمين المحرقفيين كل منهما عن الالتحر وذلك بأن يشق الغضروف الذي يضمهما من المخط المتوسط وتسمى هذه العملية بشق ارتفاق العانة وكيفيتها ان تستفرغ المشانة من البول ويعلق شعر العانة ثم يشق المجراح بمشرط متين

ما بين الشوكتين العاندة ين من الاجزاء الرخوة بأن يبتدئ بالشق اعلى ارتفاق العانة وعد به الى قرب المنظر ومتى وصل الى الرباط الليفي الغضر وفي الضام لعظمى العانة قطعه شدنًا فشيئًا من المخلف الى الامام أومن الاعلى الى الاسفل عشرط نصله متين كاذكرنا وثازم زيادة التيقظ في قطع هذا الرباط خوفا من اصابة المشائة أوفنا في حرى البول ثم يقطع الاربطة تحت العانة فتى تم انفصال هذير العظمين تركت الولادة الطبيعة ان كانت ذات المحل قوتها كافية والانقباضات الرحية قوية والااحتيج الى توليدها بالمجفت وهذه الطريقة هي المعتادة في قطع ارتفاق العانة

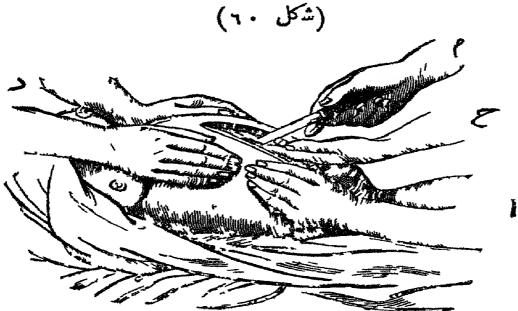
وهناك طريقة اخرى وهي ماريقة (أيبير) وكيفيتها ان يشق الجراح شقاً صغيرا بين البطر والارته اق العانى فيدخل منه مشرطاذ أزرفيد فعه اسفل القوس العانى وخلفه فيوجه حده الى الامام فيشق الغضر وف العانى من الجلد الاسفل الى الاعلى ومن الخلف الى الامام ومتى تحقق من انه قرب من الجلد خفف يده لئلا يشق جلد ارتفاق العانة

(فى العملية القيصيرة)

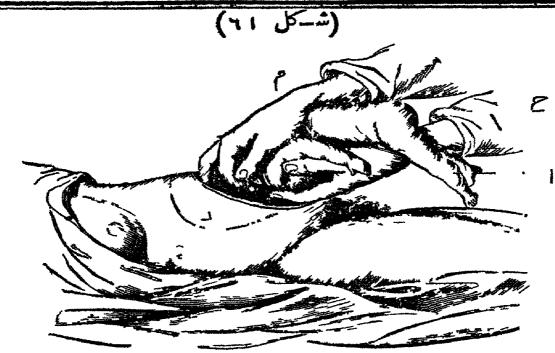
هـ ذوا لعملية غايتها اخراج الجنين بشق جدار البطن والرحم عند ما يكون الحوض ضيقالا يتأتى مرور المجنين منه وعندما قوت الحامل وجنينها حى كالا يوت في بطنها ولا تفعل الا أذا كان قطر المحوض خسة سنتم ترفقط أذلا يمن حينتد فعل علية تقطيم المجنين لانها لا تمعل الااذا كان هـ ذا القطر من (٤٥) الى (-٣) ملية

وُعكن الوصول الى الرحم بشق الخط الابيض شقا عمود يا أوبشق جدار البطن شقامستعرضا أو بفعل شق حانى

فاماشق الخط الابيض (شكل ٢٠) فكيفيته ان يثبت المساعدون الماخض تثبيتا جيدا على فراش ضيق مرتفع ثم يضغط مساعد جانب بطنها بيديه حتى يعدل الرحم في الخط المتوسط فيثبته فيه ويدفع مساعد اخرالا معاه الى الاعلى بضغطه قاع الرحم من الامام الى الخلف ثم يقف المجراح في المجهة اليسرى من الفراش فيشق في الخط الابيض شقاطوله نحو (٥١) سنتمر يبتدئ به فوق



العانة بنعو (٣) سنتمر وعده الى قرب السرة يستوعب فيه المجلدوالنسيج الخلوى والخط الابيض تميشق الالياف الصقامية التي تتصالب في الخط المتوسط معفاية الاحتراس احسكونها محاورة للامعاء فتى وصل الى الوريقة الجدارية من البريتون فيم فيما فقة معنرة بأن يرفعها يواسطة جفت غم يقطع الثنمة المتكونة عن ذلك الرفع بالمشرط فيدخل فه منده الفقعة سياله يده اليسرى فيزاق على بطنهامشرطاذازر فيتممه شف البريتون من الاعلى ومن الاسفل على حسب الشق الظاهر ثم يشق نسيع الرحم طبقة فطبغة على حسب اتعاه الخط الاسض وفي المجزء العلوى من حداره المقدم فتى وصل الى اكنة المجنبن بط فها بطة صغيرة فادخل منهامشرطاذ ازرفشق به هذه الاكنة شقا طوله نعو (١٥) سنتمر غيام مساءدا بالفيض على ما فتي هدا الشق وجذبهما نحوالجرح الظاهر ليمتنع انسكاب السقى المشيية في تحويف البريتون مُ عنرج الجنين من هذه الفقة منجهة رأسه أومن جهة رجانيه (شكل ١٦) ومتى خرج انفيض الرحم من نفسه وطرد المشيمة نحوا بجرح فيحرجها منه الجراح المانجذب مع اللف كاتخرج في الولادة الطبيعية تمينظف الرحم من الدم وغيره من السوائل التي توجد فيه بواسطة اسفعة ويضم حافتي الجرح الظاهر بالمخباطة المرودية اكنيلزم ابقاء فتحة صغيرة بالفرب من العانة كافية فى اخراج المواد التي عكن ان ترتشع خلف جدار البطن



وأماج الرحم فيلتم من نفسه بسرعة لائقباض جدره عند ممايزول توتره مانجنان واغشيته

وأما كيهية العملية القيصيرية بالشق المستعرض فهي ان يشق المجراح جدار البطن والرحم من المجهة التي يكون فيها الرحم كثير البروز بأن يبتدئ بالشق حداء الحافة الوحشية من العضلة المستقيمة البطنية فوق العانة بنحو (- 1) سنتمر ثم يمتد بهذا الشق افقيا نحو العمود الففارى حتى يصير طواف من (١٢) الى (٥١) سنتمر فيتم العملية عا اسلفناه

وأماألشق الجانبي فالفرق بينه وبين الشق من الخط الابيض انه يستبدل الشق من الخط المتوسط بالشق وحشى العضلة المستقيمة باربعة أو خسة سنتمتر واعلم انه يلزم بعده فده العلية وضع الكمودات الساردة على البطن منعا لحصول التهاب بريتونى و تغذية المريضة بالاغذية المخفيفة السهلة الانهضام

(في تقطيع الجنين)

الغرض من هدده العملية هو نحز أنه الجنين اجزاء متعددة ليخرج من الرحم اذا عجز المجراح عن غيرها من الحيل

وتختلف كيفيتها باختلاف مايتوارد من اجزاء المجنين فتسارة تقطع الرأس وحينتذ تسمى بالتقطع المجمع مى وتارة يكون المجزع هوالذى يقطع واحسانا

الحوضوذلك على حسب المتوارد من هدة والاجزاء كاتقدم والالالات التي تستعمل فى قطع الجمعمة هى مقراض (سعيلى) وهومن نوع المقص المعتاد الاأن شقيه قاطعان من الوحشية وحادا الطرف صليان جدا بحيث عكن غرزهما فيعظام رأس الجنين والجفت المفتت وهوشيه بجفت الولادة ألا ا نشقيه غيرمثقوبين وبالقرب من طرفه الذي عسك منه لواب بليد بنفارب

الشقان فيضغطان الرأس فهرسانه

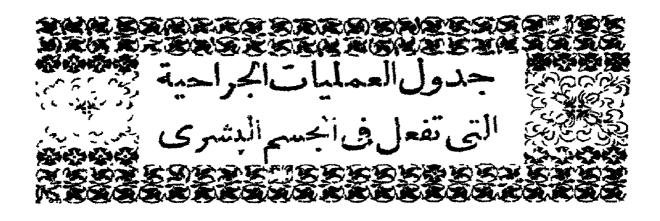
وكيفية العل ان يدخل الجراح يده اليسرى في مهبل المريضة فيزاق اصبعيد السيامة والوسطى في الرحم ثم يضع في طرف مقص (سميلي) كرة صغيرة من اكتبع فهديه بده المنى وهو مطبق فوق ها تن الاصمعين حتى محاوز عنق الرحم فتى تحقق انطرفه مرتكزعلى عظم من عظام جمعمه الجنس غراره فى ذلك العظم بادارته حتى يدخه لاكمان الحادان في تعويف الجحمة فعندذاك يفتحه فيشقان المجعمة تم يوجهه الىجهة اخرى مصالمة للاولى فيفتحه ليشق بالمحلمين شقا آخر مقاطعا للاول تم يستفرج بزأمن الدماغ فيصغرهم الرأس فستأتى خروبح انجنين

وأنترج الطرفان السفليان ولميبق في المحوض الاالرأس فثقيه عكل أيضا مالكيفية التيذكرنا هافأن عسرداك على الجراح ابانهمن الجذع ثم تسبه

كإذكرنا

فأن كانوضع جسم الجنين مستعرضا وتوارد بجدعه وتعذر قليه لعدم اشظام الموض فيلزم أن يدخل الجراح بدواليسرى في الرحم و معلسا بته على عنق الجنين ثم يهدى على بطنهامة صامتينا فيقطع به عنق الجنين في مرات

وأماكيفية العمل بالجفت المفتت فهي ان يدخل كايدخل جفت الولادة ثم يضغط مه الرأس حتى يتفتت فيصغر عجمه فيسهل خروجه من الحوض وهذا آخرمااردنا شرحه من الاعال الجراحية وأعجدالله على اكاله على هذه الكفية المنية وافضل صلات صلاته وتسليمه على من ختر بدا انبوة والرسالة وعلى آنه واحدامه الذي معوا بانوار علومهم ظلات الجهالة نم



جدول العمليات الجراحية التي تفعل في الجسم البشرى (فيربط الشرايين) (قى القواعد العمومية لربط الشرايين)

الاسلات الملازمة لربط الشرايين هي مشرط محدب ومشرط مسمة بم وعواف قنوى كال الطرف وجعوت فأن كان الشريان المرادر بطع غايرا كالشريان الحرقني الوحشى والشريان الشظى تستعمل حيندن رفعه والقمكن من وبطه آلة مخصوصة تسمى بابرة (كوبر) و (د بشان) وأعلم أله يجب أيضا أن يكون مع الجراح كلاليب كالم لة الطرف تمديها الأجزاء از حوه وقت

العمل فيسهل البحث عن الشريات

هذاولعلية ربط الشريان ثلاثة أزمنة يحتلفة الزمن (الاول) هو زمن الكشف عن الشريان بشق الاجزاء الرخوة المغطية له (الثاني) هو زمن فصل الشريان مع الاعتنآء عن الاعضاء الجاورة لذ (الثالث) هوزمن رفع الشريان بالمحراف القنوى وتنفيذ خيط الربط من قتمه بواسطة مسردى سم عامل المغيط يزلق فى قناة المحراف أورفعه عابرة (كوبر) أو (ديشان) حاملة فى عها المحيط ولنشرح كلمن هذه الازمنة على حدته فنقول

* (الزمن الاول من علية ربط الشرايين) *

قدذ كرناأن هندا الزمن هوزمن كشف الشريان وهوينفسم أيضايا عتبارا الاجزاءالتي يشقها الجراح ليتوصل الى الوط والى عدة أزمنة فستدأ شق الجاد وانسيج اتحلوى تحته والصفاق المغلب والطسمات العضلية والصفاقات العائر احيانا وذلكمع التزام العمل بهذه القواءد

وهى (أولا) أنه كلسا كان الشربان غائرا نرمأن كون شق المجلسد أطول والعكس بالعكس فيكفى لكشف ألشربان الكيعيرى في انجزء السفل من أ الساعد أن يكون طول الشقمن ٣ سنتمراني ، وأما كشف الشربان الفصى الحلنى قى المجزء العارى من الساق فيارم في مه أن يكون طول الشق من ٨ الى ١٠ منتمر و بعدل الشق ما لمشرط الحدب

(ثانیا) لزمی شق الصفاق المفلم المطرف با ن یدخل تحتسه معراف قنوی یهدی علیسه مشرط مستقیم و پشتی من الباطل الی الفاهره نزا اذا کان الشریان المراد ربطه سطعیا و آمااذا کان غائرا فیمکن الاستفاه عن تنمیذ المحراف القنوی شفه وقی هذه المحالة بشق من الظاهر الی الباطل

(الزمن الثانى من علبة ربط الشرابي)

هذا الزمن عبارة عن مده عزل الشريان عما يجاوره من الاعضاء وكبعية ذلك ان عسك المجراح النسيج الحلوى الحيط بالشريان بجهنت ثم يبعد بطرف عراف الشريان عن المجفت و بعزله بالكلية عن الاجزاء المجاورة

(الزمن الثالث من عليه دبط الشرايين)

هذا الرمن عباره عن مده رفع الشريان المنفي مدّ خيط الربط تح موكيفية ذلك ان يزلق الحراف أوالابرة تعتب من الانسية الى الوحشية أومن الوحشية الى الانسة على حسب هذه ألفواعد

(اولا) اذاكان للشربان وريدوا حدوعصب واحدمصاحبين له قى سيره فالذى منبغى أن يزلق الحراف القنوى تحت الشربان من جهة الوريد الى نحوا لعصب فهذه السكيفية لا عذشى من أصابة الوريد

(أُنَّانيا) اذا كَان الشّريان وريدان مصاحبين له في سيره وعصب واحد فيزلق المحراف منجهة العصب الى تحوالوريد

(ثالثا) أعلم أن لجاورات الشريان دخد الاعضيا في ازلاق الهراف قعت الشريان فشد الفريان فشد الشريان تحت الترقوة صب على الجراح ازلاق الهراف أوالا برة الحاملة للغيط من ألا نسية الى الوحشية بسبب أن هذا العسم تكون فيد البايورافي الجهة الانسية من الشريان

وهدّه هي القواعد العمومية لربط الشرايين على وجه الاختصار والمبندئ الاكن في ذكر ربط كل شريان على حد تدفي قول

سيرالشريان	المجاورات الرئيسة	الاقسام التي	الماء
واتجاهه	للشريان	يفعل فيهاالربط	الشرايين
E: # 1	ويكون الشريان في هذا	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	الثمر بان
علىحسبخط	المجزء بين وتر العضلة	ألسفلي من الساعد	الكعيرى
وهمى عتدمن	الماطحة الطويلة ووتر		•
وسطانية للرفق	العضلة الكبيرة الراحية		
N	ومصاحبا له في سيره	š :	
السكعبرى	وريداء ولايو جــد		
	بجاورته عصب	3	
	ويُكُونِ الشر يأن في		
25 **	هذاا كمزه بن أمضلة		
سېق	الساطحة الطورلة	•	
	والعضلة الكعبرية		
	المقدمة مصوبابوريدين	1	
	وفى اتجهة الوحشية منه	•	
	فرع انتهائي سطيعي من		
	العصب الصحديري		
	والوريدالسكعيرى		
	السطعي بوجدي مسر		
	الشريان منفصلاعته		
	بالصفاق الساعدي		
واتجاه هذا	ويكون بن وترا اعطاة		
الشريان يكون			الزندى او
على حسب خط	العضلة الفايضة	الساعد	
عتد من ثنية			
المرفق الى العظم	1 -		
البسلى	وريدان والعصب		

علوطات		الطبقان المنتلفة الى تشير في رطالت بال	
	رزلن المحسراف المعنوى مزالا نسية الى الوحد برتأومن	1 74 . 1 F.	والشق كون على
	على حدسوا	اُلساءْدى	و الشق يكرون
	برنق الهـ راف او الابرة منالوحشية الى الانسية	شقهاهي المذكورة	
		السکعبریالسطعی أو ربطه بدلاعن الشریان	
	یزلق الحراف خت النمریاں مسن الانہ شدا	(أولا) "مجلد (ثانيسا)الطبةة انخلوبة تقت انجاد	واتجاه الشق يكونعلى حسب خط ممتد من
	الانسدية الى الوحشمية	(ثالثا) الصفاق	النتوءالانسى المرفق الى العظم البسلى

سيرالشغريات واتعاهه	المجاورات الرئيسة للشربان	الاقسام التي يفعل فيها الربط	أسماء الشرايات
	الزندى يكون في الجهة الانسية		
والانجاء كماسبق ذكرهأيضا	ويكون في هذا انجر. سن العضلة الزندية	وفى الثلث المتوسط	
	المقدمة والعضلة السطعية القابضة للاصابع ومحاوراته		
	مع الاوردة والعصب في هذا النسم هي التي ذكرنا ها أعلاه		
والانجاءكاسبق ذكره	ويوجدالشريان في هذا الجزء بين	الثلثالعلوى	
	العضلة القيايضة السطحية والقابضة الغائرة حذاءانخط	منالساعد	
And the same and t	العاصل للعضلة الزندية المقدمة عن العضلة السطعية		
	القابضة للإصابيع وعجسا وراثد مع		

(ملحوظات ا	كمفعة زلق الفيراف	الطبقات المختلفة التي	اتحاه الشقر اللازم ا
		تشق فى ربطالشريان	
	كاسبق أيضا	والطبقات التى تشق هى التى ذكرناها أعلاه لكن مجب	والشقءلى-سب ماذكرنا
		على المجراح البحث عن الخط الضارب المصفرة الفاصل المفدلة الزندية المقدمة عن العضلة المقابضة السطحية الاصابع شميشق الصفاق	
اعلمانه يعتر على الشريان بالاهتداء الانخفاس المضلى الذى بحسيه عند ازلاق لاصبح من اعجافة الانسية من اللانسية من		والاجزاء الني تشق هي المجلدوالصفاق والحط الضارب للصفرة العاصل مايين العظة الزندية المقدمة والعضلة القابضة السجيية للإصابح	والشق كاسبق أيضا
أرلاق لاصبع من اكحافة		القابضة السجية	

	ا الجاورات الرئيس	الاقسام التي	aLen
واتعاهه	للشريان	يفعلفهاالربط	ij
واقاههذا الشريان على حسب خطوهمي على حسب خطوهمي على حسب خطوهمي تعتدمن متصل الثلث المقسط من نقرة المرفق المر	الاوردة والعصب هي الني ذكرناها	يفعل فيها الربط في علين في الديا	الشريان العضدى

• ل عوظا ت	كيفية زلق الحراف قعت الشريان	الطبقات المختلفة التي تشقى فى ربطا لـ أن	
احس انجراح بهسدا الانتفاض فليشقه وبهتد أيضا بالعصب بالعصب فوسول الى هذا الشريان		والطبقات العضوية التي يشقها الجراح هي (أولا) المجلد (ثانيا) الطبقة المخلوية ضت المجلد (ثالثا) الصفاق	ويفعل الشق على حسب خط متجه المناطق من أعلى المفاومن الانسية الى

(1.)

	(1.0)		
سيرالشريان	المجاورات الرئيسة	_	الشاه
واتجاهه	للشريان	يفعل فيهاالربط	الشرايين
والاتعاه كماذكر	في هذا الجز وقد	وفى انجز المتوسط	
,	يكون الشريان أيضا		
	في الجهة الانسية من		
000	وترالعضلة ذأت		
	الرأسس وأما		
	محاوراته للاعصاب		
and the second s	فتعنتلف فيكون		
	العصب المتوسط		
	امامه والعصب		
	الزندى خلفه		
	والوريدا لباسيليتي		
	لأيكون متفصلاعته		
1	الابالصفاق الذراعي		
وسيرهذا الشريان	وبوجد في مسافة	ير بط هـــــــــــــــــــــــــــــــــــ	الشريان
يكون على حسب خط		الشريان اسفل	المسرول الاعطى
وهمى متدمن انجزه	الاعلى مالترقوة ومن	النرقوة	ا م بسی
المتوسط من الترقوة	الانسية بالضفيرة		
الى أتصال الثلث	القصية من العضلة		
لقدم بالثلث المتوسط	العظيمة الصدرية		
من تقرة الابط	ومن الوحشية		
	بالعضلة الصغيرة		
	لصدرية وهومغطى		
	بالعضلة العظيمة		
J	الصدرية وانجاد	Ĺ	
<u> </u>	a	, pl. j	₫.

ا داد اما	اكفية: إنه المراة	الطيقات المختلفة التي	
ملعوظات			· 1
	قحت الشريان	انشق فى ربطا لشريان	لكشف الشريان
	مزلق المحراف من	والاجزأ التيتشق	والشقيفعل
	من الانسية الى	هی	على طول اكحافة
	الوحشة أومن	(اولا) انجلد	الانسىة من
	الوحشمة ألى الانسية	(ْتَأْنَيْأَ) الطبقة	العضلة دات
	على حدسوا	انمخلوية تحت أنجلد	الرأسين
		(تالثاً) الصفاق	
		العضدى الاانه	
		يلزم الاحتراس من	
		اصابة الوريد	
		الماسيليق اوالتباسه	
		بالشريان وربطه	
		.320.0	
لاينه في ان	وينفذ المحراف	والاجزأالتي يشقها	والشتىالذي
يكون الشق	القنوى تعت	الحراح فيهذه	يفعله الجراح
متدا كثيرا	الشريان من الانسية	العملية هي الجلد	لكشفهذا
الىالوحشية	الى الوحشية	والصفاق والعضلة	الشريان يكون
محث محاوز		العظمة الصدرية	موازيا لعظم
المراب		•	الترقوة وأسفل
المتكونامن			منه بند وسنتهتر
العضالة			
العظمية			
الصدرية			
والعضلة			
	3	1	8

سرالشربان واتعاهه	الجاورات الرئيسة	الاقسام التي ا	الماء
	. —	يفعل فهاالرط	الشراين
	والوريد الابطى		
	يكون في انجهة		
	الانسية واعصاب		
	الضفيرة العصبية		
	الذراعية توجد		
	في انجهة الوحشية		
	منه		
	4 11		
وسيرة كماذكرناه	يكون الشريان	وفي نقرة الابط	
أعلاه	فى هذا الجزء خلف		
	العضلة العظيمة		
	الصدرية موازيا		
	محاقتها السفلى على		
	طول اكحافة الانسية		
	من العضلة الغرابية		
	العضدية وبين		
	العصب المتوسط		
	والعصب الزندى		
	من الامام والعصب		
	السكعيرى من		
	اتخلف		
	والوريد الابطي		
	مكون في انجهة		
	الانسةمنه		
	•		Į

ملجوظات		الطبقات المختلفة التي	
***************************************	حت الثريان	تشقى فيربط الشريان	للشف الشربان
الداليةلثلا			
يصيب الوريد			
القيفالي			
اعلمأنهذا	وينفذ الهراف	والاجزأ التي تشق	والشق بكون
	القنوى من الانسية	هى انجلدوا لطبقة	موازيا للباغة
يكونبين	الى الوحشية ومن	انخلوية تحت المجلد	السفلي من
الافرع	الخلف الى الامام	والصفاق الابطى	المضلة العظيمة
العصية			الصدرية وتعلفها
الانتهائية			
منالضفيرة العضدية			
ولذاانه بعسر	,		
العثورعليه			
ولاجلسهولة			
العمليجي			
على الجراح			
بعدان يكشف			
العصدية			
~_:\~a\			

سيرالشريان	المحاورات الرئيسة	الاقسام التي	الشرامين.
واتجاهه	للشريان	يقعل فيها الربط	الشرامين.
وهو يصالب المجاء الترقوة	ومن الاسفل يكون عاور السطع العاوى من الضلع الاول والميور وحثى تقوالضلع الاول ويستعون مغطى بالصفاق الدماغى وبالمجلد واما الوريد قي المجهة الانسية من ألمون في المجهة المسدوية المحدية المحدية المحدية الوحشية منه تكون في المجهة الوحشية منه الوحشية منه الوحشية منه الوحشية منه المحدية المحديدة المحديدة المحدية المحديدة ا	من العضالات الاخمية	الشريان شت الرقوة

التى كيفية زأى المحراف ملحوظات	التجاء المتق اللازم الطبقات المختلفة الكشف الشريان تسقى في ربط الشريان المتقى في ربط الشريان المتعلقة
ייט בבו ונגיעוני	المستراسرين سويربط سر
الوطا ثية ان	
يبعثعلي	
العصب	
الا كثرغلظا	
اعنی علی	
العصب	
المتوسطومتي	
وجده بسهل	
العثورعلي	
الشريان لانه	
بكون خلفه	
مياشرة	
وينفذ خيط الربط أعلم انه يعسر	يكون الشق والاجزأ التي تشق
اسقل الشريان من عيز الشروان	موازياللترقوة فيهذه العملية
الانسية الى الوحشية عن افرع	اعلاها ستسمتر هي الجلدوالعضلة
ومن اسفل الى اعلى الضغيرة	واحد ومتدامن المجلسدية مع
لئلايصاب الوريد العصبية	اكحافة الوحشية الاحتراس من
	من العضلة اصابة الوريد الوداحي
البلدورا (أولا)بوضعه	
التشريحيأي	1 1
کونه في انجهة	المقدمة من
الوحشية من	العضلة المعينية
نتوء الضام	واذا كانت
	المسافة التي بين
الأول مباشرة	العضلة القصمة
(ثانیا) متی	والعضلة المراءة
ل وضع عليه	

سيرالشريان	المجاورات الرئيسة	الاقسام التي	الجا
واتعاهه	للشريان	يفعل فيهاالربط	الشرايين
وانحاءهذاالثريان	ويكون موضوعا	هذاالثربان	الشريان
يكون مواز باللسأفة	وضعاغاثرا امام	مربط اسفل	الفقرى
انىسن ضفيرتى	العمودالفقرى	النتوالمستعرض	
العضلة القصية	فى الميزاب الذى بين العضلة الطويلة	من الفقرة السادسةالعنقمة	
	العنقبة والعضلة	السادسة العنفية يختو اثنين	
	الاخعية المقدمة	أوثلاثة سنتمتر	

ا ملموظات	كيفية زلق الحراف	الطبقات المختلفة التي	اتصاء الشق اللازم
	ختالشريان	تشق فى ربطالشريان	لتكشف الشريان
الاصبع عس			7 21/ 27 2 11
ماحساس			المعينية غيركافية الكشف الشربان
خاص وهو			لا بأس بقطع
أن بضغط		*	بعض من الماف
الاصمععله			العضلة المربعة
محس مانزلاق			المعنية
انجدارالمقدم			• •
من الشريان على المجدّار			
اتخلفي وهدا			
الاحساس			
لايحصل اذا			
كانالاصبع			
ضاغطا على			
فرع عصدی			
لانه حينتد يتزخر العصب			
برحرح المعب بكليته بدون			
حدوث هذا			
الا حساس	_		
اعلمانه يهتدا	وينفذخيطالربط	والاجزاء التي تشق	والشق يكون
باتخديةأى	من الوحشية الى	فهذوالعمليةهي	علىحسبخط
النتوالناحي	الأنسية	(أولا) انجلد	عتدمن المحدبة
لفعل الشق		(ثانيا) العضلة	المقدمية من
وكشف الشاه		انجلدية	ا لنتؤالمستعرض من الفقدرة
الشريان		القصيدة المحلمة المحلمية المح	من العقدرة السادسة المعي
1		MARTIN MARKET	5

ببرا اشريان واتجاهه	المجاورات الرئيسة .	الاقسام التي	اسماء
	للشربان	لفعلفيهاالربط	الشرابين
واتحاهه یکون موازیا محافة العص		يربط هــذا الشرياں في انجزء المفدم من المسافة الثالثة والرابعة بين الاضلاع	ا اشریان الندبی الباطن
واتجاهه يكون موازيا للمافة المقدمة من العضلة القصية المحلمية	' · ·	مربط هــــــــــــــــــــــــــــــــــــ	•

ملحوظات إ	كيفية زاق الحراف	الطيقات المختلفة التي	اتحاه الثنى اللززم
	حت الشريان	تشق في رط الشريان	لكشف الشربان
		الااله يحب على	مالنتوه الماحري
		الجراح أن مزخر	الىنحوثلاثة
		الاوعيهالناحرية	سنتيمتروحتى
		الى الأنسية للملا	الطرفالانسي
		تصاب	منعظم الترقوة
		(رابعا)المسافة التي	
		بين العضلة الطويلة	
		العنقية والعضلة	
		الاخمية المقدمة	
يلزم	ويزلقالحرافمن	ويشق في هذه العلية	ويلزم ان يكون
الأحتراس في	الوحشية الى الانسية		الشق الذي يفعل
هذهالعلية		(ْتَانِياْ) العضلة	منحرفامنأعلى
مناصابة		العظمة الصدرية	الى اسەل ومن
البليوراعند		(ثالثا) العضلة	الوحشية الى
رفعالشريان		البأطنة بينالاضلاع	الانسيةفيالجزء
بالحراف			المقدم من المساقة
القنوى			بينالاضلاع
لربطه			
• :	ومزلق المحراف	واماالاجزأ التى	والشق المذي
اعلم أنه	ويربي عرب قت الشريان من	يشقها الجراح	يفعل لاجل
بهتدی فی کشف هذا	الوحشية الى الانسية	فى هذه العملية هي	كشف الشربان
الشريان		ا (اولا) الجلد	وربطه يكون على
مامحدية		(ثانيا) الطبقة	حسب اتجاهه
الناحرية	!	انخلوية تحت المجلد	
3 3 1			

سيرالشريان	المجاورات الرئسية	الاقسامالتي	اسماء
واتجاهه	للشريات	يفعل فيهأالربط	الشرايين
	وانجلد ويصاليه		
	الوريد الوداخي		
	الظاهروأماالوريد		
	الوداحي الباطن		
	فيوجدفي الجهة		
	الوحشية منده		
	والعصبالريؤى		
	المعدى يكون خلف		
	هذين الوعائين	i	
	وفي الجهة المقدمة		
	من الشريان يوجد		
	القوس التفممي		
	من الفرع النازل الانسي من الضفيرة		
	المسي من الصهاره		
	والفرعالنازل		
	من العصب تحت		
	اللسان		
	ويوجدبين العضلة	11	
وانعا هه یکون	اللامية اللسانية	بربط هسدا آهان أما	الشربان
موازيالافرن السكيبر	والعضلة القابضة	الثربان أعلى القرن العظيم	اللساني
من العظم اللامي	المتوسطة للبلعوم	الفرق المسيم من العظم اللامي	
	وأعلمان العصب	اس، سمار کی	
	العظيم تحت اللسأن		

مليونئاب	كيفية زلق الحراف	الطبقات المختلفة التي	اتحاءالشقاللازم
	تحت الشربان	تدق في ربط الشريان	لكشف الشريان
الموجودة		مع الاحتراس	
في النتوء		الكلىمناصابه	
المستعرض		الوريد الوداجي	
من الففرة		الظاهر	
السادسة		(ثالثا) الصفاق	
العنعية		العنق	
واعدانه		(ر ابعا)المسافة	
بنبدى		التيبين العضلة	
الاهتمام		الحلمية القصية المنات التمية	
فوزل		والعضلة القصية الدرقية	
الدصب الرثوي		المارسة (خامسا) غمد	
المدى		الاوعية	
وعدم			
ربطهمم			
الشرمان			
اعلمانهعند		والاجزأ التي يشقها	والشقالذى
شق العضلة	القنوى من أعلى	الجراح للوصول	يفعل يلزمأن
اللاميــة اللسانـــة	الى اسفل	اليه هي انجلد	بكونموازيا
عوب الدقة	•	والعضلة المجلدمة	للقرق العظيم
وألأحتراس	1	والصفاق الدماغي	اللامي وأعلى
التاملان		وغدالغدة تحت	منه بقليل
الشريان		الفك فترفع وتزحزح	

	(11)		
سيرالشريان واتحاهه	المجاورات الرئيسة للشريان	الاقسام التي يفعل فيهاالربط	اسمساء السرايين
واتجاهه يكون موازياللهانة المقدمة من العضلة المضغية	المقدمة من العضلة المضغية وهومغطى	العضالة المضغية	12

ملموظات	كيفية زلق المحراف	الطبقات المحتلفة التي	اتجاه الشق اللازم
		انشى فى ربطا الشريان	
و ڪون		سم يشو الصعاق	
ملامسا		المشترك من وتر	
السطيعها		العظاة ذات البطنين	
العايرفربما		والعضلة الابرية	
اصيب	ļ	اللامية وينهسى	
بالمشرط	•	شق العضلة اللامدة اللسانية	
ولذاأ وصوا			
بشق هذه العضلة			
شنثافشا			
لادفعية			
واحدة			
أعـــــــــــــــــــــــــــــــــــــ	ومزلق الحرا فءن	وأماالاجزأ النىتشق	والشق الذي
اليان	لوحثية الى الانسية	فهى انجلدوا لعضلة ا	يفعل يلزم ان
العضلة		انجلدية	
انجلدية			المقدمة من العضاية المضغمة
منامي ا			على حسب خط
العصلات			وهمى عتدمن
جـداقد			زاوية المك
تكوننامية			السفأى المقابلة
ایضافیطن			لمحل فعل العملية
الجراح أنه			الىزاويةالشفة
وصل الى العضالة			من الجهية
الصغما			الاغرى
#			

سيرالشربان	المجاورات الرئيسة	الاقسامالتي	القاء
واتجاهه	للشربان	يقعل فيهاالربط	الشرايين
			4.00
وانحاهه يكون	ولايكون في هذا	مربط هــــــــــــــــــــــــــــــــــــ	الشربان
موازيا للعافة	انجزء مغطى الابانجلد		الصدغى
المقدمة من	ويكون مصوبا	التوسالعزاري	
صوانالاذن	في انجهة الوحشية	فى انجزء المفدم	
	بوريدواحد	من صوان الاذن	
واخاءهذاالشريان	ويوجدبين اكحافة	هذا الشريان	الشعر مان
يكون من اسفل	السفلى من العضلة	ر بطخلفالنَّدُوء انجاب ما ذا	
الىأعلى ومن الامام	ذات البطنين	اتحلمى وأسفله	

(10)

ملحوظات	كمنه وزلق الحراف	الطيقات المختلفة التي	اتحاه الثبة اللازم
-		تسق فى ربط الشربان	
فيعثءن			
الشربان فلا			
يحدول كونه			
لمرزل مغطى			
بالعضلة			
أتجلدية			
اذا علت			
ذلكعلت		ł	
أيضأأنه			
يشق الياف			
العضالة			•
غي عاجا			
يتكشف			
الشريان			
	ويزلقالحرافمن	والاجزاءالتي تشق	والشق تكون
	لوحشية الى الانسية	هى انجلد والطبغة	موازيالصوان
		ا تخلوية تحبت أنجلد	الاذن وأعلى
			القـوس
			العــدارى
	وبزلق الحراف	والانعجةالتي تشق	و بقمل الشق
	•	هي الجلدوالصفاق	
	الشربان من	العلوى من العضلة	8

سيرالشربان	المجاورات الرئيسة	الاقسام التي	.Le-
واتعاهه	المشريان	يفعل فيهأ الربط	الشرايين
الى اكيناف ومن السية الى الانسية	والحافة العليامن العضلة الرأسية الصغيرة المنحرفة وهومغطى بالعضلة الطعالية والعضلة القصية الحامية		
واتعاههذا الدربان يكون على حسب خطوهمى متدمن وسط المسافة بين الكعبين المالطرف المخلف المالول التي بين العظم الاول والثاني من أصا دع المتدم	ويكون بين وتر العضلة الباسطة واتحافة الانسية من العضاة القدمية القدمية مصاحبان له ويصاحبه أيضا الفرع العائرلظهر القدم وهوأحد الافرع الانتهائية الافرع الانتهائية الافرع الانتهائية الاقدم وهوأحد الاقدم وهوأحد الاقدم القدم القصى القدم القصى القدم من العصب القصى المقدم	يربط حسدًا الشرياب في طهر القدم	الثريان القدمي
واشاهه بكور على	ا ق ق الثلث السفلي	ير بطهذا	الشريان
حسب خط عتدمن	يكون بن العضلة	الشربان في	القصى
النتوءالمندغة فيه	القصبية القدمة	الثلث السفلي	المقدم

ملموظات	كيفية زلق المحراف	الطيقات المختلفة التي	ا اتحاء التق اللازم ا
	تحت الشريان	تشق في ربط الشريان	لكشمالشريان
'	منأسفلاليأعلى	القصية الحلمية	واحدسنقرمقها
		والعضلة الطمالية	
			الاعلىواكحام
حكيرا الشريان القدمى من الشطي فقى الشطي فقى الاحوال بعسر كشفه بعسر كشفه القواعد باتباع القواعد القواعد القواعد		والاحجة التي يجب شقها هي الجلد والنسيج الحاوي تحت الجلدمع الحدر من قطع شئمن الافرع العصبية الانتهائية من العصب العضلي الجلدى ثم يشق صفاق ظهرالقدم	والشق يكون على حسب الاتجاء الذى ذكرناه
	• 1 1: •1•	- 1-11 : - 6	1-6. 1-11.
		ويشق في هذه العلية المادد والنسيج ا	
	اوبالعكس	المخلوى والصفاق	اعجاه الشريان

سيرالشربان	الجاورات الرئيسة	الاقسام التي إ	اسماء
واتعاهه	للشريان	يفعل فهاالربط	الشرايين
العضلة القصيبه	والعضلة الماسطه	من الساق وفي	-
المقدمة إلى	اكخاصة بالأبهام	متصل الثلث	
المسافة بين	و یکون معدوبا	العلوى مالثلث	
الكعسين	بوريدين ويكون	المتوسط	
	العصب القصبي		
	المقدمأماميه		
والعامه كا	وقىمتصل الثلث		
ذكرناهأ يضا	العلوى بالثلث		
	المتوسط يكون		
	الشريان بين		
	العضلة القصيية		
	المقدمة والعضلة		
	الباسطة المشتر دة		
	اللاصابعومجاوراته		
	مع الاوردة		
	والعصب هــى ماذكرناه		
	מוכ נקוים		
		بريط هذا الشربان	الشريان
		يربط هدا السريان في ثلاثة عمال	
		ي برد چان	اتخلفي

سيرالشريان	المجاورات الرثيسة	الاقسامالتي	الساء
واتجاهه	للشريان	يفعل فيهاء لربط	الشرايين
واتحاهه يكون	وهوموضوع على	خطف السكعب	
موازيا لسيت	الطبقة الغاثرة من	الانسي	
الساق	العضلات اكتلفيه		
	منالساقمنفصلا		
	عن انجلدبا لصعاق		
	الساقى وبالطبقة		
	الخلوية تحت انجلد		
	الني يمرفيها الوريد		
	الصافل الأسى		
	ورصاحب هذا		
	الشريان وريدان		
	والعصب القصبي اكناني في انجهة		
	الحاجي في جهد		
	_		
واتعاهه وإحد	مجاورات الشريان	وفي الثلث السفلي	
أيضا	في هذا القسم هي	م <i>ن</i> الساق	
	التىذكرنا هااعلاه]

ملعوظات	كيفيةزلقالمحراف	الطبأ تالمختلفة التي	اتحاء الثق الازم
	ختالشريان	تسق فى ربط الشريان	اكمشفالشربان
الزم في هذه	وبزلق الحراف من	والاجزأ التي تشق	والشق الذي
العملية ان			i " i
كونالساق	a	الالوى تحت الجلد	موازيا للـكعب
منثنية	الامام	معالقعرزمن اصابة	الانسي فيوسط
نصف الثناء	•	الوريد الصافن	المسافة التي بينه
علىالفغذ		الانسى ثميشق	وبين العرقوب
ومرتكزة		الصفاقالساقي	
علىسطحها			
الوحثى			
شمانه يلزم			
أيضاشق			
الصفاق			
الساق			
با حبراس			
مان تفعل			
أولا في			
الصفاق			
عروةثم			
يذهذمنها			
عراف			
قنوى تعته			
ئم رشقی	1 1 1 · 1·	- 4- 41-5- 11-	المحالات
	ويزلق المحراف كما	والاجزأ التي تشق	والشق الذي
	سبق الكلام عليه	هى التى ذكرناها	يفعل يكون على
			حسبخطوهمي

سيرالشريان واخباهه	المجاوراتالرئيسة المشريان	الاقسام التي يفعل فيها الربط	الشرايين
وانعاهه في هذا الجزءهو الاتصاء الذي ذكرناه	فيكون الشريان في هذا الجزء بين الطبقة العضلية الغائرة والطبقة ومنعزلاءن الجلد بالصفاق والعضلة والعضلة النعلية وأما مجاوراته وأما مجاوراته فهى كاسبقذكره	وعندمصل النلث العاوى بالثلث المتوسط من الساق	

5				
	ملموظات	كيفية زلق الحراف	الطبقات الهنتلمة التي	اتحاء الشق اللازم
		حتالشربان	نشق فيربط الشريان	لكشف الشريان
				موازياللمافة
I				الانسية من
				القصية ويعيدا
				عنها بنحواتنين
				سنتيمتر
H	بعسدشق	ويزلق المراف	والاجزأالتي نشق	والشقيكون
	انجلد	کاد کر	هىايجلد	موازياً للعافة
	والصفاق		والنسيج الخلوي	الأنسمة من
	تزحق		تحت انجلدوا لصفاق	القصية بعيدا
	العضلة		الساقي	عنها بنعوثلاثة
	الثؤمية		والعضلة الثؤمية	سنتيمتر
	الانسيةالي		الانسية والعضلة	•
	الوحشية		النعلية	
	وتقطع			
	اندغامات			
	العضاة			
	النعلية			
	اعسالي			
	القصبة			
K .	لترثعهده			
1	المضلة			
•	فيتوصلا		l	e water wate
	الشريان		j	
				4

(1.6)					
سيرالشريان واتباهه	المجاورات الرئيسة الاشربان	الاقسام التي يفعل فيها الربط	اسمساء الشرايين		
واتحاهه يكون موازيا المسطح المنظية الشظية	العضلة القابضة	يربط هذا الشريان في انجزء المتوسط من الساق	الشظبي		

	And the second s		
ملعوظات	كيفيةزلقالمراف تحت الشريان	الطبقات الهنتلفة الني ا تشق في ربط الشريان	
ويلام الاحتراس الما الوريد به الما الوريد ويلام بعد ويلام بعد المناهن والنسيج لد والنسيج لد المخطوع الما المؤمية المؤمية الموسية الما الما الما الما الما الما الما الم	ويزلق المحراف القنوى قيت الشريان من الانسية الى الوحشية أوبالعكس	والأجزأ التي تشق	

سيرالشريان	ا المجاوراتالرئسية	الاقسام التي	اسماء
واتحاهه	للشربان	مفعل فما الربط	الشرايين
	- يكونوسط مسافة	ربط هــــــــــــــــــــــــــــــــــــ	الشريان

T. C.			
ملعوظات	كيغية زلق المحراف	الطبقات المختلفة التي	اتحاءالشقاللازم
	حت الشريان	تتقفيربط الثريان	لكشم الشريان
للابهامعلى			
الشظمة			
أيضآخ	·		
يعث			
المجراح على			
الشريان			
اسفــل			
العضلة			
القايضة			
الخاصة			
بالايهام			
بعد رفعها			
بازمالتنب	ثمرزلق الحراف من	ويشقفهدهالعلية	ويفعل الشق
علعلاء	الوحشية الى ألانسية	(اولا) انجلد	لكشف الشريان
أخذالوريد		(ثمانیا)النسیج الخلوی	منعرفا قليلامن
مدل الشريان		قت الجلد مع	أعلى الى أسفل
ولاجلدلك		الاحتراسمن أصامة	ومنالانسيةالى
بلزم ملاحظة		الوريدا لمافن الوحثي	الوحشية
وضع کل		(ثالثا) الصفاق	
واحددمن		(رابعا)النسيج انخلوى	
هـــدين		الشعمى لقسم المأبض	
الوعائين		- 4	
	Į		
3			

سيرالشريان	الجاورات الرئيسة	الاقسامالتي	الساء
واتجاهه	للشريان	يغمل فيهاالربط	الشرايين
	والعضلة الثؤمية		
	الوحشية		
	وفى هذا القسم يكون		
	الثبريان مغطى		
	بالصفاق وبانجلد		
	و ڪون الوريد		
	الصافن الوحثى		
	سابعا فى الطبقة		
	الخلوية تحت المجلد		
	وأماالوريدالمأبضى		
	فيحكون خلف		
	الشربان والعصب		
	الوركى المأبضى		
	الوحثى والعصب		
	الوركى المأبضي		
	الانسى يكونان		
	في الجهة الوحشية		
	منالشريان		
		سريط هـــدا	الشريان
		المريان في ثلاثه	الفغدى
	_	محلات	
انجاهه يكون		(اولا) حدارباط	
على حسب خطيمد ود		فللوب	
من وسطرباط فللوب	شحت الصفاق وسط		

ملموظات	كيفية زلق الهراف	الطبقات المختلفة التي	اتعا والشق اللازم
`	<u>تحت الشريان</u>	تشق فى ربط الشريان	التكشف الشريان
3	وبزلق المحراف من	ويشق	والشق يكون
	וואי בון וו בי ב	الارتاكاد والنسد	-10
	الاسيه اي الوحسيه	(اولا) الجلدوالنسيج	الم اد اد اد
		اعبوی	الشربان وأتجاهه

سيرالشرمانوا عباهه	الجاورات الرئيسة	الاقسام التي	اسماء
	للشريان	يفعل فيهاالربط	الشرايين
الى الوجه الانسى	المسافة الفاصلة		
من الفغدُ عند	بن الشوكة العانية		
ا متصال الثلث	والشوكة اعمرقفية		
المتوسط بالثلث	العلىاللعدمة		
السفلى	و کیکون الو رید		
	الَّفَحْدَى فَى الْجَهَةَ		
٥	الانسية من الشريار		
	والعصب فيانجهة		
	الوحشية		
		(ثانيسا)فىقا	
		مثلثاسكريا	
	التي ذكرنا هاالاا		
	الوريد الصافق		
	الانسى يكون سام		
	في الطبقة الخاور	J	
	غت انجلد		
ن	اة في هذا الجزء يكو	(ثالثا) في قد	
	ة الشريان في القتا	العضلة المقرر	
	ية الليفية من العضا العظمة المفرية	الور ديه العظ	
<u> </u>	وتصالب الشربا		
	العضلة الخياط		
	و کون الور		
	الفندى في الجه		
	الانسمة الى اكله		
[-	القاطمس ١٤		

ملءوظات	كيفية زلق الحراف	الطبقات المختلفة التي	القياءالثق اللازم
		تشفى فى ربطا لشريان	
		(ثانیا) الصفاق الفغذی	
		(ثالثا) غدالاوعية	
		الوركية	
ويهتدى	شبرجه	شرحه الاانه يلزم	
العضال		الاحتراسمن اصابة الوريد الصافن	
اکخیاطیة خصوصا		الانسى	
فی ربط			
الشريان فىھڈاالقسم			
قىدىدىم	شرحه	ويشقهنا	اتحاه الشق مكون
احيمانا الدخولءن		(اولا)انجادوا لنسیج انحلوی مع التصررم	a 1
الدحون من أول الامر		ا ها به الوريد الصافن	
في القناة		الانسى	والنصصالاخر
الليفية من العضالة		(ثانيا) الصفاق العندي	فى الثلث السفلى من النخذ
العظيـة		(ثالثا) الجدار المقدم	
	i	ľ	1

(27)

سيرالغربان واقعاهه	الجاورات الرئيسة للشريان	1 3	اسماء الشرايات
	قليلا وفي هـذه القناة الليفية يوجداً يضاالعصب الصافن الأنسى وعصب الضفيرة العظيمة الانسية مما لعضلة ذات الثلاثة رؤس		
انجاه هـذا الشربان يكون مندرفامن أعلى الى اسفلومن الانسية الى الوحشية	قى المجهة الوحشية منه توجد العضالة البسواسيه وفى المجهة الانسية الوريد المجرفقى الوحشى وفى الامام	يربط هذاا لشربان أعلى دباط فلاوب	الشربان المحرقي الوحشي

elti da	. 11 .1.	als" deals a la e til	
معوطات ا	كيفية زلق الحراف	الطبقات المختلفة التي	•
	قحت الشريان	تشقى وبطالشريان	لكشفالشربان
المقربة		منقناة العضلة	
ويدخسل		العظيمة المقربة	
فالياف		•	
الضفيرة			
العظمية			
الانسية			
منالعضلة			
ذات الثلاثة			
رۇسويتنع			
هذا الغلط			
بالاهتداء			
بالبروزالذى			
يعصلمن			
وترالعضله			
1_cd2_1			
المفريةمتي			
وجهالفغذ			
الىالوحشية			
		10.4	
يلزم غاية			
الاحتراس	لانسية الى الوحشية	_	'l • •
من فتح		العظيمة المنحرفة	
البريتون		(٣) العضلة	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
ولذايوصون		الصغيرة المفدرفة	
بشــق		العضلة المستعرضة	انحرقفية المقدمة وا
		1	3

(22)

	18		
سيرالشريان واتحاهه	المجاوراتالرئيسة للشريان	الاقسامالتي وفعل فر ساالربط	الماء الشراس
	يكون البريتون والامعاوا بجدار المقدم من البطن وأماالم بيكون في المون في المجهة الوحشية من الشريان		
الخاصة يدون منحرفامن أسفل الى اعلاومن الوحشية الى الانسية	وهومغطى من الخلف بالبريتون ومن الامام بالصفاق المست عرض والعضاة الصغيرة المنصرفة وصفاق العضلة وصفاق العضلة العظيمة المنصرفة والجلدو يصاحبه في سيره وريدان	يربطهداا لشريان أعلى رباط فللوب	النهريات الشراسيني

ملحوظات	كيفية زلق المحراف	الطيقات انختافة التي	ا تحاه النق اللازم
	تحت الشريان	تنقفى بطالشريان	لكشف الشرمان
-1=11			
الطبقات		(٤) الصفاق	·
المختلفة		المستعرض	أواربعة سنتيمتر
المكونة		(ه) وتزال	غم ينجه به نحو
للجدار		التصاقات البريتون	رباط فلأوب
المقدممن		ويزخرح الى الانسية	
البطن بغاية		معالامعاء	
الاحتراس			
ومتىوصل			
الجراحالي	,		
الصفاف			
المستعرض			
فعل فيء			
عروة تمشقه			
على المحراف			
الفنوى			
يحترسمن	مزلق الحراف من	기숙(1)	والشق يكون
			أعلى رباط فلاوب
	أواامكس بالحكس	قعته الاانه صرس	وموازبالهعلى
		ه م فطع الشريان	حسب خط عتد
<u> </u>		البطى فدت انجلد	من الشوكة
	į.	(٣)صفاق العضلة	العانية ألى
	I		الشوكة أتحرقفه
P.		العضالة (٤)	المقدمة العلما
			وأعلمانالشرباد
		والصغيرة المصرفة	راحم ال

سيرالشريان واتجاهه	الجاوراتالرئيسة للشريان	الاقسام التي يفعل فيها الربط	اسماء الشرايين
كحرففية انخلفية العاراالمبالمدود			O • J • • • • •

ملحوظات	كيفيةزلقالمحراف قعت الشربان	الطبقات المختلفة التي تشقى في ربط الشريان	
		مع الاحتراس من اصابة المحمل المنوى فى الذكور (ه) الصفاق المستعرض	يكونعند متصل الثلث الانسى بالثلث المتوسط من هذا الخط
أعلم أن الشريان الاليمنفرع الىجلة فروع بعد المحقواعنى المحقواعنى المغلم الوركى العظيم الوركى مباشرة فلذا المعليم الوركى المعليم الوركى المحسر ربط المحياني	الانسية الى الوحشية	ويشقى هذه العلية (١) المجلد (٢) العضلة العظمية الالية (٣) المسافة الخلية المتوسطة الالية والعضلة الهرمية المرمية المر	والسي باول

فيبترالاطراف

*(في القواعد العمومية للبتر) *

بترالاطراف عليه غايتها از الهجزة من طرف أوطرف بكليته
واذا فعل البترفي حذا المفاصل سمى بيترا لمفاصل وأما اذا كان من جسم العظم
فيسمى بالمبترفي متصل العظم أوبالبترفقط
واعلم أنه يعب في كل علية بترعلى الجراح ان محفظ ما يكفي من الاجرأ الرخوة

واعلم أند عب في كل علية بترعلى الجراح ان محفظ ما يكفى من الاجرا الرخوة لتغطية الاسطعة العظمية بعد البتر ويتم ذلك باحد الاضطرق نذكرها لك فنقول

* (الطربقة الأولى وعى الطربقة الحلقية) * هذه الطربقة غارتها فعل شبه كردكرن من الاجزأ الرخوة ذك عول كاف التغطية الاسطعة العظمة

وكيفية فعله داالكمأن تقطع الاجزأ الزخوة قطعا حلقيا اعنى ان القطع يكون عوديا على سمت الطرف ويقطع أولا المجلد تم بعدا نكاش الجلد أوجذبه الى الاعلى من المساعد أو المجراح نفسه أو بعد سلخ قليل منه وقلبه الى الاعلى تقطع العضلات السطعية حذا المجزء الذى انكمش فيه المجلد تم تقطع العضلات الغائرة الملتصقة بالعظم حدداء المجزء الذى انكمشت فيه العضلات السطعية في قطع الاجزاء الرخوة فى ثلاثه ازمنة مختلفة كاذكرناه ينبخ بعدا قمام البترج حضروطى الشكل قاعدته مقابلة الشق المجلدوقته مقابلة للعظم والاجزاء الرخوة المحيطة بالعظم تكون اكثر شخنا كلاقربت منه تم بعد قطع الاجزاء الرخوة ينشر العظم أوتزال وسائط ارتباطه بعظم آخراذا كأن البتر حذاء المفاصل

وأدل أنه يجب في نقر العظم وقاية الاجزاء الرخوة من تا أبر المنشار بان تغطى برفادة مشقوقة شفا أوشفين على حسب كون الطرف محتويا على عظم واحد اوعظم ين ثم يقف الجراح في الجهة الوحشية من الطرف اذا كان البتر في المخذوفي الجهة الانسيم اذا كان القصد بتر الساق أوالساعد و ضع ابهام بده اليسرى منثنيا قليلا على العظم المراد نشره حنى يكون هذا

الاصبع نقطة ارتكازللنشار ويقبض على العظم بالاصابع الاربع الاخر فيكون بنصل المنشارطريقا ومتى دخل من النصل في العظم قدر بعض ميليمر أسرع في حركة الذهب بوالا باب التي يفعلها بالمنشار ويجب ان ينشر بالنصل من أوله الى اخره ومتى قرب نشر العظم جعل حركة النشر بطيئة لثلا يتقلس العظم

واعلم انه لا ينبغى للساعد المسند الطرف السفلى من العضوان يرفعه رفعا شديدا وقت النشر لثلا ينضغط المنشار فيعسر تحركه ولا ينبغى له أيضا ان وجهه يقوة الى الاسفل لثلا يذكسر العظم قبل تمام نشره

اويارم في بترعظم أوا كثر من المفصل قطع الاربطة الدائرية والاربطة بين العظام اذا وجدت و تفطع هذه الاربطة بطرف السكين ويأزم لاجل سهولة ذلك أن يضع المجراح الطرف وضعابه تتوترهد دالاربطة توتر الله يدا وقت العمل واذا كان المفصل حاطا بحفظة ليفية تقطع هذه المحفظة بجميع نصل السكن

(الطريقة الشانية وهي الطريقة البيضية)

هـذه الطريقة تستعمل بالخصوص في البترمن المفاصل وكيفيتها ان يشق الجراح حداء المفصل شقابيضيا أومثلنا قته ما يلى دائرة المفصل شقابيضيا أومثلنا قته ما يلى حراً من دائرة الطرف بعيدة كثيرا أوقليلا بالنسبة لمحت الطرف وتختلف المثلث عيارة عن خطوط مفحرفة كثيرا أوقليلا بالنسبة لمحت الطرف وتختلف الطريقة السيضية عن الطرف فيها قطع الاجزاء عود ما على سعت الطرف وأما الطريقة السيضية فيكون فيها القطع بافراف على سعت الطرف ويلزم الجراح في هـذه الباريقة أن لا يشق أولا الا الجلد أما فقط أومع العضلات التي تحته بدون ان يقطع الاوعية الرئيسة الطرف لا يدفى قطعها الا بعد فتح المفصل عنى عندا قيام العملية وأعلم ان بعض عليات البترمن المفصل يكنى فيه لكشف المفصل شق الجدد فقط وذلك كبتر الاصابع وأما إذا كان المفصل مغطى بطبقة سعيكة من الاجزاء وذلك كبتر الاصابع وأما إذا كان المفصل مغطى بطبقة سعيكة من الاجزاء الرخوة كافي مفصل الكف ومفصل العظم الاول من عظام المشط فبعد شق الطريقة المناه قاللا شعتا المجرح شم تقطع الاربطة المفصلية كاذ كرناه في الطريقة

高温之

(الطربقة التالة وهى الطريقة ذات الشرايح)
(أى الهدبية)

(أولا) أن قعل الشريحة من الباطن الى الظاهر أعى أنه يا تدافى فعلها بقطع الاجزاء الرخوة الغائرة ثم تقطع الاجزاء السطعية وكيفية ذلك ان يقبض الجراح يده اليسرى على كتلة من الاجزاء الرخوه في ذبها فعوه نم ينه ذفي اسكينا ذات حدين ومتى نفذت في الجهة المقابلة لمحل الدخول سارمها كئيرا أوقليلاعلى حسب طول الشريحة المراد فعلها ثم قطع بعد ذلك المجلد من الباطن الى الظاهر فهذه السكيفية تفعل الشريحة

(ثانيا) تفعد الشريحة ايضامن الطاهرالى الباطن اعنى الهيبتدا بقطع الاجزاء السطعية أولائم الغائرة وكيفية ذلك ان يبتدى المجراح بشق المجلد لولاشق امقوسا كثيرا أوقلي للاثم بعدا نكاش المجلد يقطع العضلات السطعية ثم الغائرة الى ان يصل الى العظم

وسمى هـذات السريحة النائة باسما عفتافة على حسب السريحة وعددها فتسمى بذات الشريحة الواحدة أوذات الشريحة ين أوبذات الشريحة المقدمة اذا كانت الشريحة فعلت في الإجزاء الرخوة المقدمة من الطرف وبذات الشريحة الوحشية أوالانسية اذا كان فعلها في أجهة الوحشية أوالانسية من الطرف وبذات السريحة من المجانبيين و بغيرذلك

اعلم في ارادا بجراح فعدل علية البتربالطريقة ذات الشريعة الواحدة وجب عليه بعد فعل هدده الشريحة ان يوصل زاويتها بشفي تصف دائرى في الجهة المقا به المشريعة يستوعب جزأ من الاجزاء الرخوة أوجيعها ثم يقطع في رمن المناب على المعلم فان كان البتر بالطريقة ذات الشريحة بن رفعهما بعد فعله ما مساعد وقطع المجراح جيم الاجراء الرخوة الحيطة بالعظم حداً قاعدتهما

(فى الالات اللازمة فى عليات البتر)

الالات اللازمة لعه ــ لماليتر هي سكا كين تعرف بسكا كين البتر وهده السكاكين يختلف طولها وشكلها فنها القصير ومنها الطويل ومنها ماهوذ وحد واحد ومنها ماهوذ وحدين ومشارط مستقيمة ومعوجة ومنا نشر يختلفة الطول ومقراض أى مقص عظام والملوى أى العصابة المرئة وجفوت لربط الشرايين وخيوط ومشبك ورفادة مشقوقه شقاوا حدا أو شقب لوقاية الاجزاء الزخوة وقت النشر وغيرذ لك على حسب نوع علية البتر واعلم ان علية بترطر قاعنتاعة وازمنة متوالية كاسنذ كرذ لك في انجدول الاتنى

جدول عليات البتر التي تفعل في الجسم البشري

ير (في عليات البر التي تفعل في الاطراف العليا) *

الزمن الاول	الطرقالتي	تشر بع براحي	علالبرا	اسعاء الاعضاء
منالعلية	تتبع	مختصر		
وهي أن يشق	اما الطريقة	مفاصل	من القصل	فى بترسلاميات
الجراح شقسا	ذات	السلاميات		اصابعاليد
هلاليا تحديه	الشرعة	منالمفأصل		
الى الامام امام	الراحية فلها	الجندليدةأى		
الطرفالسفلي	كيفيةان	الرزية ولها		Province and
مباشرة من	الاولىأن	رباطانحانيان		
السلاماالمتصلة	تفعلفيها	ورباط راجي		
بالسلاماالمراد	الشريحة			
بترها يقطع فيه	عندأنتهاء			
انجاسد ووتر	العملية			
العظاة الباسطة				
	l			
وهىأن يمسك	والتسانية			
انجراح المشرط	والسائية تفعل فها			
بيدهالسرى	الشريحة			
و نفر زهعسل	فاشدا			
صفعه امام	العمامة			
الثنيةازاحية	-			
فىالاجراالرخوه				
ويمنزح بهمن				
الجهة المقابلة				
لمحل الدخول				
	ŀ			j
			1	

ملحوظات	الزمن الرابح	الزمن الشالث	
	الوال الرابط	ار من الله الله	الزمن الثـانى
بلزم في هذه الطريقة	تحدد نصل المشرط	تميزلق المشرط على	وقطع في
أنتمسك السلاما	آخر رباط اليد تحو رباط اليد	صفحه اسفل السطح	هذاالزمن
المراد بترهافي نصف	فيقطع الشريحة	الراحى من السلامي	الارطة
انتناين ابهام		لفعلشريعةذات	انجانية
وسابة بدانجراح		طول کافی	والرباط
السرى ومعولا			الراحيان
ظهرها الى الاعلى			يد- ل
			المشرط
	i		فالمفصل
B + 6 1 1 E F	فيقطع الاربطة الجانبية والوترالباس وجلدظهرالسلاما	المفصلمنالسطح	ثم يسير بالمشرط نحوه الى ان يرى أن الشريحة كافية

1 (11 .11	: 111	[1 0 4*]		
الزمن الاول	•	تشريح جراحى	محلالبتر	اسماءالاعتماء
منالعملية	التيتنبع	مختصر		
	1 f			
فهی أن شق	وأما			
انجراح انجلد	الطريقة			
شقا حلقيا	اكلقية			
امام المفصل	•			
نحو ثمانية				
-				
• ليمنر				
رجی کی۔ ی	امايا لطريقة		منجسم	
انجراح شقا	انحلقية	,	السلامي	
حلفيا في انجلد				
بعيداءن محل				
النشر بنحو				
ستقم اعتر				
	. *			
ونفعل الشريحة	•	1		
کهاذکرناه قی .	بالطريقة	·		
الكمفيةالثانية				
من ترالفصل	i .			
السلاميأعني				
أنالئرعة	İ			
تفعل في ايتدا				
العملية				
at and all and 1				
J	_		_	

ملموظات	الزمنالرابــع	الزمن الثالث	ا لزمن الثــانى
وبلزم ان تـكون السلامي في حاله انبساط والوجه الراحي الى أسهل	ثم بفتح المعصل و وبعطع الرباطالراحي	ثم يقطع وترا لعصلة الماسطة والاربطة المجانبية	ثم يامر مساعدا بجذب انجلند جدنا شديدا أويسلغه
	وتنشر السلامی بمنشارصغیر	ثم يقطع جيع الاجزأ الرخوة المحيطه بالسلامي في حذاء انكها ش انجلد	ئم سلخ انجلسد ویجذبه الی اعلی
	وتنشر المسالاي	ثم تفطع جيسع الاجزأ الرخوة المحيطة بالسلامى قطعا حلقياحذأ محداالنشر	نم برفع مساعد الشريحة دتوسل ذاويتها شق نصف حلى على ظهر السلامي

الزمنالاول			عيلاليتر	اسمادالاعضاد
منالعملية	تتبعو كيفياتها	عختصر		
يشق فيه انجراح	ولهذه العملية	مفاصــــــــــــــــــــــــــــــــــــ	تبتر	فيتراصاب
شقا بيضيافي	ثلاثة طرق	الاصابع	الاصابع	البد
قاعدة الاصبع	الاولىوهى	من نوع	منالمفاصل	
المرا دبترهاتمته	الطريقية	المفاصل	المشطية	
متابلة للبروز	البيضية	اللقمية ولهسا	السلامية	
انحاصل عن		رباطان		
الطرفالسفلي		جانبيان		
من المشط على		ورباط راجي		
ظهرالسكف		ومحلائفصل		
وقاعدته تتبع		يكوناسفل		
الميزاب المحاذى		البروزالموجود		
العزء الذى		على ظهراليد	1	
ينفصل فيه		مباشرةأعلى	ŧ	
الأصبيع من		الجزءالذى		
الوجه الراحی من لـكف		تنفصرفيه		
H -	1	الاصابيع		
وجانباالشريحة		منالسكف		
البيضية يلزم ان تكون		بقدر ثلاثة		
ان معاول القرب ماامكن		سنتيمتر		
منقاعدة				
الاصبع المراد				
رها				
			Į.	

	ملحوظات	الزمن الرابسع	الزمن الشالث	الزمن الثاني
	A Land	1511 1 4 5	79 111 1 9	
	أعلمان المجراح يمسك الاصبسع المراد بترها	تم يقطع الرباط الراح بعد فقة	ثم يقطع الار بطة الجانبية بان يبعده	م مسمح شفتا انحر –
	بيدواليسرى يان	المفصل		ويقطع الوتر
	يضع إبهامها على ظهر		تتوترالاربطة توترا	
	ذلك الاصبح وبقية اصابعها تسكون		كافيافيسهل قطعها	
	فىالوجمه الراجي			
	ویلزم ان تکون			
	الاصبيع منثنية والدمنيطية			
٠,				

الزمن الاول		اندر بحراحي	محلالبتر	اسماءالاعضاء
منالعملية	تتبع وكيفياتها	مختصر		
يبتدى المجراح	الثانية الطريقة			
بالشقعلىظهر	ذاتالشريحتين			
المفصل حداً				
بروزعظمالمشط				
المقابل له ثم يتجه				
بهيانحراف نحو				
الثنية الجابية				
بين الاصابيع				
وسيريه الى				
السطحالاحي				
الم دائم ي به حيث				
ابتدأ فبده				
السكيفية تحصل				
شر يحمة من				
الظاهراني				
الباطنقاءدتها				
مقا الة لأفصل				
وقتها للثنية				
الجلدية بين				
الاصا بع				
	··· · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
وهی ان شق	•			
الجراح شقا	اكحلقية			
-لقيا-دا.				

ملدوظات	الزمن الرأبع	الزمن السالث	الزمن الثاني
	ثم يسبر بالمشرط	ثم يفتح المفصل	ثم يقطع الرماط
	على جانب الاصبع		
	بانيزلقه عليه على	•	للشريحة
	صفعه وحده القاطع		
	الى الأمام فيقطع		
	شريحة ثانية من	الدىھووتر	
	الباطن الى الظاهر	العصله الباسطه والرياط المحاني	
		والرباط أجابي الشاني	
	الشريحة الاولى	J	
	ثمالاربطة المحيطة		
	بالمفصل	الاجزأ الرخوة	
		الى العظم	الى اكخلف

الزمن الاول	الطرقالتي	اتشريح بواحي	عماليتر	اسماءالاعضاء
منالعملية	تتبيع وكيفياتها	مختصر		
الثنية الراحية			Analisa (magaine magaine	
منالاصبيع				
المراد بترها				
يبتدأ بشق	بالطريقةذات		تفعلهذ	فبترالاربعة
ا" سساءا	الثريحة الراحية		العليةمن	اصابعالاخبرة
المكف حدا			المفاصل	من اليدمعا
انجزء الذي تنفصل فيه			المشطية السلامية	
الاصابعمن			السارميه	
الكف				
شق فيـه	تمامة	. 11 1 . 21	تفدا هذه	11 5- 15
انجراح شقا	تفعلهــد. العلمة ما لطريقة	المفصل الرسخى الشطر الاوار ا	اعملية من ا	
علىظهراليد	المضية		ندمتصل	
يبتدى به	1		عظمالمربع أمنا	
أعلى متصل		الانضمام	المنصرف	
العظمالمربع		محفظة ليفية	-	
المنصرف		علمأنه يوجد		
بالمشطىالاول بقليل ويسيرمه		ونداء الجزء	. 1	
بعد رويساريد بانحراف نحو		ذى تنفصل مالا ، ا		
<i>y</i>	1	يه الابهام	"]	

ملعوظات	الزمن الرابع	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	* 1
			جــــــــــا قويا
			ويقطع انجراح الانجمة الليفية
			ان احتیج الی ذلك
يلزم في هذه العماية استعمال مشرط			ثم تفطع بشن المترط الاربطة
ذی نصل طویل اوسکین بترصغیرة		بالمشرط و تعمل من جهسة السطح الراحي	الظهرية من المفاصلالمشطية
وعكن فعسل هذه العسملية أيضا		شريحة كافية لتغطية رؤس	السلامية
بالطريقة الحلقية باتباع القواعد التي		العظام	
ذ کرناهافی بتراصبع واحد		ābu Jakā, ā	
		المفصلبان	ثم تسلخ شفتاهذا الشق البيضاوى مان تعلق العظم
		المشط الى	بالمشرط حتى بعزل عظم المشط
		المقصلامن الانسسية	الاجزأ الرخو
		بسهوإة	المحيطة به

		1 4 4 1	* 1 1	
			عدل لبر	اسعاءالاعضاء
ا س العملية	تتبع وكيدا ا	مختصر	_	
وسط الثنية		منراحة		
انجلديةالتي		اليدميزابان		
بين الإبهام		• • •		
		العلوىمتهما		
والسبابة ثم		اكثروضوحا		
نحو السطع		من السفلي		
الراحي بان				
ينسع المزاب				
العاوى الذي				
ذ کرناه ویفنهی		e c ,		
الشقءن				
لميثانيدا				
علىظهراليد				
وكيفيتهاان	تفعل العملية	العظم المشطى	تفعلهذه	في استنصال
متدأبالشق	1	الخامس يتصل		عظم المشط
في ظهر المد		من أعــلي	.	ا مخامس مع
أعلى متصل		مدح العظسم	متصال	
العظم الكلابي		الحكلايي		
مالمشــطي		منجهةومن	1	
بالمسيقليل اكنامسيقليل		جهة اخرى	1	•
A	l	1		
نم ينزل به على	I	بانجزءانجانبي		
خط مستطيل		العلوى من	. 1	
الى ان يصل		لعظم المشطى	1	
الى الطرف		الرابيع		1
العلؤىمن		وواسطة		1
<u> </u>	1			

(77)

-			(22	<u>)</u>		
	ملدوظات	رابح	الزمن ال			11
		فصل وتنهى قطع المحفظة	ويفق المالية والمالية	و يقطع الرباط بين العظمين بسن المشرط	ن محلق المشرط	المراجعة الم

(38)

,	THE RESERVE	(48)		
الرمن، المكليه إلى	₹ •••		معلالبتر	اسعاءالاعضاء
	المناسبة المناسبة	مختصر		
الاصبع		انضمام		
المخنصرتم يتجه		المشطسي		
بدينالينصر		الخامس		
والخنصرنحو		والعظم		
السطعالراجي		الكلابي محفظة لمنهة		
وينتهى حبث		عقطه ليهيه		
ابتدأبه		واما الصيام		
		معالرايح		
		فبواسطة		
		رباط بينهما		
وكيفيتها ان	ولهذه العملية	المفصسل	تبتر اليد	.11* 2
يشق الجراح	طريقتان	الكعيرى	من المفصل	فيبرالنعس
شقاحلقم	الاولىاكحلقية	الرسغىمقصل	الكعدي	وهوالمعصم
فيحذاءاصل		لقمي ووسايط	الرسغي	
بروز (تينار)		الانضمامهي		
وكلية اليد		اربطةمقدمة		
شمع النب		عسديدة		
مساعداتجلد		واربطة جانبية		
الىاعلا		وارطمه		
		شطفية		
			ŧ	

فلحوظات	الزمنالرأبسع	ا من السالث	
قديمكناحيانا الغلط بفعل العملية من عند متصل عظام الصف الاول من الرسغ بعظام الصف الثاني بدل الصف الثاني بدل المحيري الرسغي فعلمان المخيري الرسغي المحيري الرسغي وهمي ضام الكويع وهمي ضام الكويع المحيري الرسغي وهمي ضام الكويع	ثم يفتح المفصل بعد قطع الاربطسة الظهرية اولا ثم بقية الاربطة	ثم يقطع جيع الا جزاء الزخوة الهيطة بالمفصل	ئم يسلخ انجلد الى - ـ ـ ذا المذصل

(44)

The second second				
	ال بن انو تسم ر معمد وا		محلالبتر	اسهاءالاعضاء
		عتصر		
كيفيتها ان يشق شدق هلالي محاذيا المحكوع والحكوع على ظهر على ظهر النعس تعديبه الى السفل	ذات الشريحة	4		
وكيفيتهاان يكون الساعد فىوضع بين الانهاب والانبطاح شمرشق الجلد شفاحلفيا شفاحلفيا ويسلخ ويقلب الى الاعلى	بطريفتين الاولىالطريقة اكملفية	اعلمان الساعد عضاية الكرة عضاية الكرة الكرة الوجه المره وقي المجزء السفلى منه المحضد المحضد المحضد المحضد المحضوة الرخوة	من جسم العظمين	فيبرالساعد

ملحوظات	الزمن الرابح	and the second s	
والحكر سوع بندوثلاثة مليمتر			
واعسلم الهلايتبغى ابقاء العظم البسلى قى الهدب ويتم ذلك بتوجيه حد السكين عند فعل الشريعة الى الدوة	وتفعل شريحة راحية كافية لتغطية الاسطيمة المفصلية	شمية تح المفصل ويزلق السكين نحوراحة اليد على صفحه	ثم بعد انكاش انجلد تفطع الاربطة للفصل الضاء عبرى الرسفي ثم الرسفي ثم الرسفي ثم الجانبية
	ثم يتشرالعظمان بان يبتدئ فى النشر بالزند ثم ينشر العظمان معا	ثم تقطع العظلات بین العظمین بتنفیدسکین دی حدین بینهما	الانجة اللهفية

13 1	الطرق الني		محلالبتر	اسماء الاعضاء
منالعمليه	تتبيع وكيفياتها	عتصر		
		أصعبمنه		
		فيغيرهددا		
		أتجزء		
		واعلمان		
		جلدالساعد لانتكمش		
		الابصعوبة		
		ولذا بلزم سلنه		
وكيفيتها ان	الثانية الطريقة			
يقبض الجراح	الهدبية			
سدهالسری				
على كتلة عضلية				
من الوجه الراحي من				
الساعدة يغرس				
فالاجزأالخوة				
من قاعدة هذه				
الكتلةسكين				
يترذاحدين				
ويقطع بدهدبا				
راحيا من				
الباطن الى				
الظاهر	<u> </u>			

ملحوظات	الزمن الرابح		الثابي
وقد يمكن فعل هـذه العملية الضاجد بين بان فق ما الجراح هدبا واحيا ثم هدبا ظهريا من الماطن الى الظاهر ونقم العملية كاسق	ثم ینشرالعظمان کهاذ کرناه	ثم يقطع جيسع الاجزأ الرخوة الباقية حول العظمين قطعا السحكين بين السحكين بين العظمين ليقطع العضلات بينهما كاسبق	شم توصل زاویتا الحدب بشق هلالی من اعملف

			(v·)			Ł
		المارق التي مسموكيفياتها	اتشریح-راحی مختصر	محلالبتر	اسهاءالاعضاء	
	وكيفيتهاان	ولهذهالعملية	اء_لم ان		فى بترالمرفق	
	•	طريقتان		العملية		
	شقسا حلقيا اسفل المفصل	-	السفلى من العضــد		1	
i	بنحو نــلانة	1	يتصل بالزند	العضدي الزندي		
	. ر قسراريط ثم	₹	والكعسرة	1		
	عدد الجلد		ووسابط			
	آلى الاعـلى		الأنضمام			
	وندبا قوبا	- }	هي اربطة			
			مقـدمة			
			وجانيسة	l.		
			وخلفسة			
			والمفصل الكون في			
			المحهدة	•		
			الوحشة			
	9	- 11-11				
		النية الطريقة وَ				
	اردانجراح سڪيناذا	ات الشريحة الما الما الما الما الما الما الما الم				
	<u>u</u> -		وسنتهتر	1		
	ــدين في حراً الرخوة		نصف وفي	1		
	برا رسوه فل النتوء	1	و الانسية	\		
	لانسى	3	فمرالنقو	اس		
	مضدی		نسى بنعو	l l		
	والمستعمر المستعار	إبثلا	ة التيمتر	ik:	l l	
	<u> </u>		المستحد	CONTRACT SAME		

ملحوظات	(۷۰۱) الزمن الراسع	ا الزمن الثالث	الزمن الشائي
	ثموجه الساعد	ثم بسن السكين	م تقطع جدے
	مقوة الى اكخلف	تقطعالاربطة	لاجزأ الرخوة
	لأجل ان تتا عد	انج انبيـة	لممطة بالفصل
	الاسطعة المصلمة	والمقدمة	قطعا حلقيا
	ثم يقطع وتر العضلة		أيضا
•	دات الثلاثة رؤس		The time of
	من اندغامها على		
	النتوءالمرفقي		
			* **
	r		,
		-	_
اعلم انه يجب	ويقطع الاربطة	تم يقطع جيع	وصل ذاويتي
الاحتراس من	المقدمة والجانيية	الاجراءالرخوة	ودالشريعة
ثقب جلد الوجه	ووترالعضلة ذات	التيام بتم قطعها	, •
الخلفيء أدقطع	الثلاثة رؤسكما	قطعاحلقما	
وترالعضلةذات	سىق ذكره		نالساعد
الثلاثة رؤس ولذا	•		,
يوصون داغا			
بتوجيه حدالسكين	•		
نحوالنتو المرفق		1	1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1

			(44)		
	ارتمن الاول	طرق التي	تشريح بواحي	عملالبتر	اسماء الإعضاء
		التدرية كريساتها	مختصر		
	ومحرج به اسفل النتو				
	الوحشى بنحو				
	سنتیمتر ونصف ثم				
	يقطع به شريحةذات				
	طول کاف				
	وكمفتتهاان	ولهذهالعملية	جلدالعضد	من جسم	فى بترالعضد
	يشق المجلد	طريقتان	ینکمش بسهولة الی	العظم	
l	الى الصفاق شقا حلفيا	الاولى الطربتة امحلفية	الاعلىمتى		
	وتقطع الأثجه	1	شق وأما العضلات		
	ليفيه الضامة علدما لصفاق		فلا تنكمش	£	
			الاقلىلالان غلىمامندغم	I .	
			في العظم		
	كيفيتهاان	فاسة الطريقة	O)		
	ملالشريحة	أأألشريحة أبغ	5		
	ن الباطن الي	1	<u> </u>	ļ	<i>j</i> (

(vr)

ملدوظات	الزمن الرأيسع	المالك إ	14 - 11
وقطع الوترشيا فشيا	وينشر	ثم تقطع الالياف العضلية المرتبطة بالعظم	ثم بعدانكاش انجاد تقطع العضلات السطيعية ثم العضلات الغابرة حداً
اعلمانه يمكن اجرا. هذ والعملية يفعل شريحة وحشية	وينشر	ثم تفطع الاجزأ الرخوة قطعا حلقياائى العظم	زاويتافاعدة

1 .

	ا السرق النبي		محلالبتر	اسماءالاعضاء	
منالعلية	للبدع وكيعيامها	مختصر			
الى الظاهر					
بغرز السكينة					
في الاجزاء					
الرخوة من					
الوجه المعدم					
منالعضد					
وكيفيتهاان يرفع الذراع على ذاوية قائمة على المجدع العظيمة العظيمة والعظيمة والعظيمة برومة ثم يغرز امام هــده برومة ثم يغرز امام هــده فضلات سكين فاحدين وتخرج في النتوء النتوء النتوء	بالطريقة ذاب المريحتين وهي طريقة (اسرفران)	المفاصل ایناربروزیة	العملية من المصل الما الما الما الما الما الما الم		
<i>ئر</i> ا يى مباشرة	ال	يى قى الحافظة نسد غاق أس العضد ضلات فوق	ور		

ملحوظات	الزمن الرابع	2)\11 . 1	וניתי וי
وشرعة انسية			هــلائي،ن
معددلك تتم العلية كاذكر			اتخلف
اعلمانه اذاكان العل		ثمير فع الشريحة مساعد فمنكشف	ثم يفعل بها شرحة خلفية
	ویزلق السکین علی الوجه الانسیمن	المفصل فتقطع	1
	العضد فيفعل أ	المفظة الفصلية	
واذاكان العملفي	وسقلي	حركة رحوية	
لذراع اليمنى فيكن ن يقف انجراح خلف	3	حتى تتوتر قطعها فدسهل	
لمريض أيضاويفعل			
لعلية بيده اليسرى اذا كان متمرناعلى			
استعمالها فانلمیکن متمرناعلی استعمالها	31		
ومان يعمل الشريحة			
لاولى أعنى اكنليف ة لعليا بأن يدخـــل			
لسكين وحثى المتوء			
الغرابى ويخرجه مامالعضلةالعظيمة	I .		

	الطرق الى	تشريح جراحي	علالبتر	اسماءالاعضاء
منالعملية	تتبع وكه انها	عختصر		
	•	الشـوكة		
		وتحت		
		الشدوكة		
		وتحتالأوح		
		وفي الجهمة		
		الانسية من		
		الرأس تكون		
		الاوعيسة		
		والاعصاب		
	**	الاطيه		
كيفيتها ان	وبالطريقة		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
يفعل انجراح	البيضية			
شقابيضي∖قشه				
فى مقابلة النتوء				
الاخرمي وقاعدته في مقابله الايط				
وحانداه نازلا				
ويا بيات. ادار. مانحراف من				
النتوه الاخرى				
فعوانجزءا لقدم				
وانجــزءاكخلني				
من الابطوفي				
هذا الشق يشق				
انجراح انجأ-د				
والاجزاء الرخوة				
		<u> </u>	₹	5

(vv)

(44)					
ملعوظات	الزمنالرابسع	ا م الآرازي	از م اله		
الظهرية والعضلة العظيمة المبرومة					
	ثميدخل السكين فى المفصل ويزلق على الوجه الانسى من العضد وتقطع الاجزاء الرخوة التي لم نكن قطعت فى الزمن الاول من العلية أعنى الاجزاء المحتوية على الاوعية الابطيه	و يقطعها بالسكين كما ذكرناء فى الطريقة ذات الشريحتين	ثم يسلخ شفتسا المجرح وتكشف المحفظة المفصلية		

اكزمن مي رل	الطرقالتي	تشريح جراحي	محلالبتر	ا اسماء الاعضاء
من العملية	تتبع وكيفياتها	مختصر		
التي نحته			-	
بخلاف الابط				
فانهلاشق				
فيهالاانجلد				
فعط منعا				
لاصابة				
الاوعية				
الابطية				
				ا و روح
وكيفيتهاأن				في برالكف
يدق الجراح				(نا بعمامیله)
شقاحلنيافي				
انجلد فقط				
أسفلالنتوه				
الاخومي قدر				
عرض أربعة	. 1			
صابع ثم ا مر	• •			
مساعـــدا				
مساعدا بخدر انجلد الى أعلى	2			
الى اعلى				
				1
1		<u> </u>		

(v4)

		- 1 T	A STATE OF THE PARTY OF THE PAR
ملحوظات	الزمن الرابح		السابی
	ثميدخلالسكين فالمفصل ويزلقه على الوجه الانسى من العضد وبقطع ماينبق من الاجزاء الرخوة حداء ماسق قطعه	ثميفنج المحفظسة المفصلية ويخلع رأس العضد من شجويفها	نم يقطع العضاة الدالية ووتر العضلة ذات الرأسين بانحراف

اتالبنر	فىعلى			Y
منالعملية هذاالزمنهو الذي يشق	الطرق التي التبع وكيفياتها العلية بالطريقة ذا الشريعة الاخصية		تفعلهذه العملية من المفاصل المفاصل المسطية السلامية	فى بترائخمس أما بع
وكيفي تهاأن يشق المجراح شقاعلى ظهر القدم خلف		عظم المشط الاول من القدميتصل بالعظمالاسفيني	العلمة عند ا تصآل عظم	_

	<u>ن</u> السفلى	فىالاطراف	mgs 11
ملدوظات	الزمن الرابـــع	الزمنالسالت	الزمن الشاني
وفي هذه العملية يلزم الجراح أن يضع يده اليسرى على الخص القدم ويقيض عليه بقوة فيصرابهام مقابلة المفصل المشطى السلامى المشطى السلامى المشطى السلامى	I	ثم تقطع الاربطة المفصل الاقل والمخا مش المسلوق المسلوم المسلوم المسلوم المفاصل في المناسلة المفاصل في المناسلة الاربطة الاربطة الاربطة الاخصية	مساعدا يجدّب الجلدا في الخاف جـدنا قويا ويقطع جيع أربطة ظهر القدم بسن السكرين
	ثم بينام العظم وبزلق المشرط تحته و يفصله من عند ا تصاله بسلامي الاجهام	ثم يقطع الرباط الطهرى والرباط الانسى والرباط بين العظمين	نم يسلخشفتى هذا الشق بأن يحلق العظم بالسكين حتى يفصله عن

(11)

<u>a. — — — — — — — — — — — — — — — — — — —</u>				And the second of the second o
الزمن الاول	الطرق الى ا	تشريح جراحي	علاالمر	اسهاءالاعضاء
-س العملية	تتبيع وكريسيا بها	مختصر		
المفصيل		الاقل من	معالعظم	
الاسفيني		اكخلف ووسائط	•	
المشطى بقليل			العظيمأى	
عتديه الى		المفصلهي	الاقل	
ماينالابهام		رياط أخصى		
والاصسع		ورباط أنسى		
الشانيةمن		ورباط ظهرى		
القدموصيط		ومن الوحشية		
مالابهام		يتصل يطرف		
ويذتهى يهحث		عظم المشط		
ابتداء		الثانى وبوجد		
		لهذاالمفصل		
The state of the s		رىاط يىن		
		العظمين		
		_		
وكيفيتهاأن	وتفعلهذه	اعلمانعظام	تفعلهذه	فيترالمشط
يقيض الجراح	العسملة	المشط القدمي	العمليةمن	القدمياجعه
على أخص	بالطريقة ذات	ثعـــد من	المفصل	
القدميراحة	الشرصة	الانسيةالي	القدمي	
يده السرى	الاخصية	الو حشية	الرسـغى	
بأن يضع	المسروفة	فيقال المشطى	المشطى	
LanLes	بطر يقَــة	الاقل والثانى		
وسبابتها حذأ	لسسفرات	والثمالث		
نتوا لعظم		والرابع		
المشطى اثخامس		واكخامس		
				Į.

		(///		· · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	ا ملدوظات	الزمن الرابع	ا من التالث	ا من الثابي
	المشطى اكنامه			عنآلاجزاء
3 1	وبقية عظام ا			الرخوة فصلا
	الغدمي يمكن فء			جيدا
	بالطريقية ال			
2 (ا ذكرناها وكذ			
ال	اذاأريداستئص			
	عظمين مشطه			
	قدميين معا ام			
48.	اتباعهدهالطر	4		
	أيضا			
H				
	_			
7	اعــلمأنالنة	معدب المشط حديا		
بر ا	الاهتدأثية في	قويا الى اســ فل	بين العظمين	
	المفصل القدح	لتتباعدالاسطعة	الضام للشط	1 💆
ک ا	الرسغى المشطىء	المفصلية فتقطع	الثاني بالعظم	
	من الوحشية نتر	بقية الاربطة بين	لاسفيني الأول	
21	العظهم المشط	العظام ويكمل	بأن يضم	المشطية بأن
1 3	الخمامس ومر	قطع الاربطة	السحكين	يتبع بالسكين
ظم	الانسمة نتوءالع	لظهرية وانجانبية	1	اكخط المفصلي ا
ن ا	المشطى الاول وم	التى لم يكن تم قطعها	الى أسفــل ا	معتذكر.أن
31	حيث أن تنوه العا	فى الزمن الثاني من		الفصـــل و
ħ.		1	J	l .

LAIL N			21112	اسماءالاعضاء
الامر بالاوليم			ـــل، ښر	almer y la 10mj
منالعمليه	1+12.59	مختصر		
والاولنم يشق		وهذه العظام		
شقاهلانيا		تتصل من		
قديبه أني		اتخلف بعظام		
الامامعلىظهر		الصف الثاني	!	
القدم وطرفاه		من الرسسغ		
مقابدان		الفدمي		
للنتوثيين		فالعظم		
المشطس الاول		المشطسي		
والخامس م		الرايدي		
يقطع جيسع		والخسامس		
الاجزاءالرخوة		يتصــلان		
الى العظم		بالعظيم		
,		الـنردى		
		والثملاتة		
		الاول		
		بالثلاثةعظام		
		الاسفىنية		
		وزىادةعى		
		ذلك العظم		
		المشطى الثانى		
1		يتصلمن		
		ا کے ا		
		أنجها نب بالعظم الثاني		1
1		والثالث		
		الاسـقيني		
		ا و سامی	<u> </u>	<u> </u>

alle la	1	- 11 - 11 - 1	
ملعوظات	الزمن الرابسع	ا زن الشالت	ן יניתטוייים
المشطى الاول	العملية	من النصل الى	الاسفني
لايعثريدالانسان	ثم تفتح المفصسل	الامام في المسافة	للشطحق
بسهولة احيانا فعلى	ومزلق السكين تقت		الثباتي
أعجراح أن يفعسل	اخص القدم ويقطع	* * *	موجودفي
الشني امام نتوء	بهشریحة ذات	السكين حركة ربسع	* :
41 ' 1			. ·
العظم الزورق	طول کاف	دائرة الى الامام	وليسعلى
يخمسة سنتهتر		فينقطع الرباط بين	خطواحد
		العظمين بهدد	معالمفاصل
		الكيفية	الانزبلالي
			الخلف قليلا
			-
		Į.	

(r)

No.				
ا أرتمي الاول	الطرق المتبعة	تشريح جراحي	محل البتر	اسماءالاعضاء
مرا لعملية		مختصر		
		فيصير كانهفي		
		شبيه تقبرة		
		محدودةمن		
		اكخلف بالعظم		
		الاسفيني الثاني		
		ومنالانسية		
		بالاسغيمي		
		الاولومن		
		الو حشمية		
		بالاسفيدي		
		الثالث ووسائط		
		الانضامهي		
		أربطة ظهرية	1	
		عديدة واربطة		
		اخصية قليلة		
		الاهممة		
		واراطه س		
		العظامقوية		
		جداعتدةبين		
		عظام الرسغ		
		والاربعة عظام	1	
		لمشطية الاولى	1	
وكيفيتهاأن	وتفعلهذه	المفصلالذي	فعلجده	فى بتر المقصل ي
يقيض الجراح	العسمامة	المدن الدي بن صفى الرسغ		
عـلى القـدم	•	محدود من	سالصفي	صفي الرسغ وهوات

(NY)

A TOTAL TO MAKE THE PROPERTY OF THE PROPERTY O			<u> </u>
ملدوظات	الزمن الرابع	أزءر أأسالك	اا من ۱۱ ، ا م
والنقط الاهتدائية للمصلصفي الرسع هيمن الانسسية	وتفقى مغاصل صفى الرسغ وبزلنى السكريز	ط تميوجه القدم يقوه الى اسغل	ثم يقطع الربا. الفنز عي
هيمن الانسية	أغدت الخص الفدم	التباءيد	الزورقى

many or property.	AL F		والمرادة الكروان المرادي	
	الطرنالة بعة	اشر يح جراحي	علالبتر	اسعاءالاعضاء
منالعمليه	وكيفياتها	عنتصر		
واضعاابهام	داتالشرصة	ايخاف يعظم	الرسخمعا	المفصدل
ايده وسيابتها	الاخصدسمة	العسفب		القنزعي
عـــلى نتوه	وتسمى بعملية	والمنزعيومن		الزور قى
العظمالزورقي	شوبار	الامام والانسية		العقدى
وعلى النتوء		مالزور قى ومن		النردى
المقدم من		الامام والوحشية		(عليــة
عظمالعقب		بالنزدى ووسائط		شوبار)
شم يشنى فى ظهر		الانضمام		
القدمشعا		هى قضلاه ن		
هلالياقعديبه		الاربطة المحيطة		
الى الامام		بالمفاصل أربطة		
واطرافه		بين العظام		
- - -		تسمىالاربطة		
المقطتين		العقبية النردية		
الاهتداثيتين		الانســـة		
اللتـــين		والاربطسة		
ذكر ناهما		العقبيــــــــــــــــــــــــــــــــــــ		
الموضوعـــــــــــــــــــــــــــــــــــ		الزورة ــــــــــــــــــــــــــــــــــــ		
عليهاابهام		المايا		
وساية يد				
انجراح				
سے نہ دارن	1 1 20	اعلم انءظم		1
3)		العقب يتصل		
يشق الجراح				
شعا هردنا	الطريقة داس	بالعظم المفنزعي	المعان المعال	

(19)

			Affirmation and the second sec
ملعوظات	الزمن الراسع	ازمن الشالث	الرس التساقي إ
	3 4 4 4 1 2	الاسط ت	العلوى والرياط
النتوء الزورقى ومن	* * *		
الوحشية النتوء			
العقبي فأنام يحس	كأف	الاربطـة بين	1 i
بالنتوه العقبي بحث		العظام	
عنه نعلف نتوه العظم			
المشطى الخامس			
ii — 3			
بمافة خسة وعشرين			
مليتر	•		
		1 1	
1			
1		1	
		1	
		1	
			H
	<u></u>		
1			
] 1	أثم نقطع الرباء	بة أثمير فع مساعد	انم يسلم الشريم
1.3	القيمزع النور	ن الشريحة	iavill
Į.	ן פונים ייט	لا فينهسكشف	ا يعسسل او

The same of the sa				
	المارق الى	تشريح براحي	معلالبتر	امهاءالاعضاء
ر العلية	ا بين د كويعياتها	عتصر		
تعديهالي	الشريحية	بمعض أر بطة	القنزعي	
الامامعلى	الاخصيةوهي	غسرمهسة	_	
ظهرالغدم	طر بقة الجراح	وبرباط قوى		
امام المفصل	(فانو)	lagia	-	
القانزعي		والاوعيــة		
الزورفى	•	القصبية		
يدتمدى بادفى		اتخلفيــــــــــــــــــــــــــــــــــــ		
انجزءاكنلني		تكون فى الجهة		
الوحشىمن		الانسيةمن		
العقبويسير		المفصسل		
يه أسد فل الـكعب		والعظم		
		القائزعي		
الوحشىنم		يتصل من		
عتد به عرضا في أخص		الامام بالعظم		
القدمعلى		الزورق		
و العام على				
وهمىءتدمن				
اماممفصل				
معمد صفي الرسخ الى				
الوجه الوحشي				
منالعقب				
أعنى أمام				
المفصل العقبي				
النردى				
		<u> </u>		<u> </u>

		AND AT ADMINISTRA	_
ملحوظات	الزمن الرابسع	مر المالث	الرس
	العظميين أي	المصل العقي	
	الرباط العقدي	القنزعي فيقطع	ابا لوجه الوحثى
	القنزعى والاربطة	العرقوب حذاء	من عظـم
	الاخرى	مندغسه في	العقب تم
		العقب	بغصل انجزه
			الملتصق
			بالوجه السفلي
			منالانسية
			مان سےانی
			سطح العظم
			لقــلا رصدب
			الشراين
			الاخصية
			ويسلام
			الاحتراسعند
			سلخ الشرجة
			في الوجمه
			اکنافی من
			العنب لئــلا
			ينتقب حلد
			العقب
			ويلزم فى هذا
			ويرم عامه.
			دستعل مشرط
			قوى النصل
			"ووی اسص
		1	l

اسهاه الاعضاء على البتر تشريع براحي العند عن الدراقير المعلية القصبي العملية المصل القصبي العملية المسلم ا					
قىبترالفصل القصلية من المفاصل القصلية المسلم القصلية المسلم القصلية المسلم القصلية المسلم القصلية المسلم ا		الط: يدا		عملالبتر	اسماءالاعضاء
القصاب المعمد ا					
الرسنى المعصدل البكرية السنى بالطريقة بقامشا بهالما القصدى الاضمام الاخصية المعلى المقيالات المقيالات السنى ورباط جابى ورباط جابى ورباط جابى المقال الفصى ورباط جابى المقال الفصى المقال					•
القصدي ووسائط ذات الشريعة بفعله في بتر الدصل القنزى الاخصية الاخصية على العقي الذي عليه الأن عليه الأن عليه الأن الشي ورباط عليه الأن الشي كون الشي المقال الفصي أكرة ربامن المقال الفصي ألسخي الساق عسم السبب في الحراب المحلمة الاختياري المقال المقية المحلمة المحدية المح					• 1
الرسفى الأنضمام الانهصية المصلالقنزع المعقوالذي المعقوالذي المعقوالذي المعقوالذي عليه الأأن ورباط عليه ورباط عليه الأأن الشق يكون الشق يكون الشق يكون المعقول الفصي المعلمة وكيفيتها أن الرسفى المعتواري والمعتواري المعتواري المعتواريط ويقلب المعتواريط المعتواريط المعتواريط ويقلب المعتواريط ويقلب المعتواريط المعتواريط المعتواريط المعتواريط المعتواريط ويقلب المعتواريط المعتواريط ويقلب المعتواريط المعتواريط المعتواريط ويقلب المعتواريط المعتواريط ويقلب المعتواريط المعتواريط ويقلب المعتواريط الم	* *	•			
هىار علة المقيالذي المقيالذي المقيالذي المقيالذي ورباط جابي ورباط جابي الشقيكون الشقيكون الشقيكون المنعى المنعل الفصي المنعل المنعى الساق عسم السبب الطريقة المحلمة ا		**		•	
ورباطجابي الشقيكون الشقيكون الشقيكون الشقيكون الفصي الفصي المنطق المسلح المسلح			هىارطة		
أنسى أنسى الشق يكون المفصل الفصى الشق يكون المفصل الفصى الرسخى الرسخى الرسخى الساق عسر المريقتان أولها الاختيارى بسبب الطريفية الاعلى تميشق المختيارى المختيارى المختيات المحالة المحالة المحالة المحدية بالصفاق المحدية بالصفاق المحدية المح	سبقالكادم		جانبية وحشية	:	
ا كثرةربامن الفصى الفصى الرسفى الفصى الفصى الفصى الفصى الفصى في المسل الساق عسم طريقتان أولها وكيفيتها أن الاعلى عيد الساق عسم الطريفة الاعلى عيد العرب المحلمة المحتماري المحتمانية المحلمة المحتمانية المحتمانية المحتمانية المحتمانية المحتمانية المحتمانية الفصية المحتمانية المحتمانية المحتمانية المحتمانية المحتمانية والريط من المحتمانية والريط من المحتمانية والريط من المحتمانية ويقلب المحتمانية والريط من المحتمانية والمحتمانية والمحتماني			1		
في بترالساق تبترالساق المنحال الفصل الفصي المفصل الفصي المنحال السخى الساق عسم طريقتان أقلما على المنحال المنحارى المنحارى المنحال ال			أنسى		
فى بترالساق السكاش جلد ولهذه العملية وكيفيتها أن فى الحسل الساق عسم طريقتان أقلها بعدب المجلدالى الاختيارى النصاقه المحلقية المجلوح المحلقة المحدية المحدية المحدية المحدية القصية المحدية القصية المحدية الفسالمة من القصية الوحشى اعلى الوحشى اعلى المراحشي اعلى المحدية المحدية المحدية المحدية المحدية المحدية المحدية المحتى اعلى الوحشى اعلى ويقلب المحلية من المحتى اعلى ويقلب المحدية المحدية المحدية المحدية المحدية المحدية المحتى اعلى المحتى المحتى المحتى اعلى المحتى الم					
فالهـل الساق عسم طريقتان أولها هد آلاعلى مريش الاختيارى بسبب الطريفة المجلقية المجافية المجا	•				
فالهـل الساق عسم طريقتان أولها هد آلاعلى مريش الاختيارى بسبب الطريفة المجلقية المجافية المجا	وكمفيتاأن	وفذهالعملية	ان کاش حلد	تبترالساق	في مترالساق
الاختيارى بسبب الطريفة المجراحشقا المحدية بالصفاق المحلقية المجراحشقا المحدية بالصفاق المحلقية المحدية المقدمة وانكاش وانكاش من القصية القصية المسلمة المحدية الوحتى الله الوحتى الله من المحدية المحديدة والريط من المحتى الله من المحتى ال		I 7.	1 -		
المحدية بالصفاق عاملة المحدية المفدمة المقدمة من وانكاش المقصية عضلات من القصية المساعة من المساعة من المساعة من المحدي المالية المحلية من المكاش و يقلب المحلية من المكاش و يقلب المحالي المحالية من المكاش و يقلب المحالي المحدي المحالي ال	• •	i			
المقدمة من وأنكاش من القصية المقدمة المقصية القصية بشلاتة القسيلة المسالمة من المسلم المجلد وراديط الوحشى افل من المكاش و يقلب المحالى من المكاش و يقلب الحالى المكاش و يقلب المحالى المكاش و يقلب المكاش و ي		اتحاهية	1	1	
القصية عضالات من القصية بشالاتة القسمالمقدم بستة قراريط الوحشى افل من المجلد من المحالي من المحالي و يقلب المحالي المحالي من المحالي	· •			1 .	
بسلانة القسمالمقدّم بستة قراريط أوحشى الله المحلمة من المحلمة ويقلب الله من المحالي ويقلب المحالي ويقلب المحالي المحال	•		1		
قراريط الوحشى اقل من المجلسلة المجلسة من المحالي ويقلب الى	•		1	•	
من انكاش و يقلبهاني			1.	· •	
1 1 2 2 2 2			1		
	الأعلى كإيقلب		عضالات		
القسم اتخلفي	السكم		القسم الخلبي		

		w 3 & w	7.
ملدوظات	الزمن الرأبع		
	ثم نقرض السكعبين بمقص العظام أو ينشرهما بالمنشار	ويرفع الشريحة مساعدو يقطع المجراح الاربطة المحيطة بالمفصل	ثم يسلخ الشريجة كا ذكرناه
هذا البروز ينشره	العطمين بان بتندى بذشر القصية ثم بنتهى بدشر الشغلمة	تم يدخلسكين ذوحد دين بين العظمين فيقطع به جيرح العضدلات التي اين العظمين	العضلات الى العظم حداء منقلب اتحلد

(98)

	-			
		تشريح براح	علالبتر	اسماءالاعضاء
ن ، معبيلة	*	عنتصر		
		واعلم ان		تابعبتر
		المسافسة بين		الساق
		العظمسين		
		ضيقة جـدا في		
		اتجزء السفملي		
		من المساق		
		فلايدخل فيهسا		
		السكين الا		
		بصعوبة		
وحظيفيتها				
أن يقبض	الطريقهذات			
الجراحبيده	الشريحة			
اليسرى على	الوحشية		1	1 1
حكتلة من				
الاجزاء				
الرخوة				
المغطية لعظم				
لشظمة فيعرز				
فيها سكينها				
ات حدين				
و-شی ظنبوب				
المصية				
مقراط_بن				
ای خرج سنه				
	1		1	

(40)

	(40		
ماءوطات	الاسالاابيع	الر آ ا ال	ال ، بي
اعلمانه يمكن فصل الشريحة في الجهة المخلفة المجهة الموحشية	تم ينشر العظمين كم سبق ذكره	الاجزاءالرخوة الى العظم قطعا حلقيها وينعسد السكين بين العظمين ليقطع به العضلات بين العظمين	مساعدابر فع الشريحة ثم يشقشقا هلاليافي اعجهة الانسية

-				
	الطرق المتدمة	اتشريح براحي	إعملالبتر	اسماءالاعضاء
من العملية	وكيفيائها	عفتصر		
في الجهزء				
اکنلنی من				
الساق				
قطسع به				
شرصة طولما				
اربعة قراريط				
وكمفتتها ان	وتفعل بطريعة		وأعلى	
	المجراح (لونواد)		الكعبين	
	وهي طريقسة		أءنى	
حـــذا٠	حاشية منوعمة		الثلث	
الصفاق شف			السفيلي	
حلقيا ثم يشنى			منالساق	
شقا عود ماعلى				
الشق الحلق				
طوله أرىعــة				
سننجترفي أنجهة				
الانسسة من				
الغصية فرسا				
من ظنبوب				
لقصمة				
•				
و کیمینها ان	وتعمل هذه	المصل الركبة	بفعليتر	في بتر الركبة
. —	العملية شلائة	س المغاصل	الكبةمن	
الجالد شقا	طرق أولما	الجنعليمية	المفسل	
	لطريقة الحلقية			
P				

ملمونظات	الزمن الرابسع.	ررالفال	11
	ويدهرا لعظمسات	م قطع الاجزاء العظم الاجزاء العظم التبيع المسكل المسكل المسكل المسكل المسكل المسكل المرقوب يصبر المقيا الميضاويا العظمين العظمين العظمين العظمين	الشق العسمودى ويقلبهمافيصر شقالاجزاء على شكل ببضاوى قاعددتدالى
	و يفتح المفسلمن الامام الى الخلف فتنقطع الاربطة المفصلية	على الفخــــــــــــــــــــــــــــــــــــ	ویرفعــهالی اعلی-حــذاء

الزمن الكون من العملية	الطرن المتبعة وكيفياتها	آشر يح بو إحى مختصر	<u>عمل البتر</u>	اسماء الاعضاء
الرصف باربعة قرار يط		ووسائط انضمام عظم الفغدذ والرضفة بالقصبة هي الوترالرضد في والار بطسة والار بطسة والار بطسة والراطان	القصبي	
وكيفيتهاان تشى الساق على هيئة زاوية مفرطية ويدخل الجراح السحكين في المعلمن أول الامراسفل قة الرضفة		المتصالبان واعلم انجلد الرجيحية نكمش كثيرا بعسدشسقه بعسدشسقه بعسدشسقه بعسوصائی بعسوصائی منالمقصل منالمقصل	7	
وكيفيتها ان شق الجراح في	لشنها الطريقة الم لبيضية			

ملموظات	الزمن الرابستع	ارس"الت	ות טי יי יי
		المفصلأسفلة	ثم يقطع فى هذا
		الرضفةمباشرة	
			الرخوة
	est. Abay a k apada malikadha		
	_		
	•	ثميزلق السكين	ويقعسهمن
		عـــلى الوجه	
		المخلسفي من	انخلف بقطعه
		الساق ويقطع به من الماطن الي	للار بطسة المفصاية
		الظاهرشرصة	I
		خلفية	
		1 .:(1 *: *	عُمصا. قاعدة
		م بعد المصل	م وصل قاعدة عده الثربجة
		وبعظع الاربطة	

(1 • •)

الرسالكور		تشريح براحي	علالبتر	اسمأء الاعضاء
من العملية	وكيفياتها	مختصر		
الجزء المساوي				تابع بنر
المقدم من				الركنة
الساقشقا				
هلالياقاعدته				
مقسا له المنتوآت				
اللقميسةمن				
القصبةوقته				
تكون اسفل	I			
اندغام الرباط	2			
الرصيفي نعو				
عشرة سنتعرثم				1 1
نسلخ هـد.				
الشريحة وترفع	1			
الىالاعلى				
وكفتهاان	-1 -11 -12.	عسلم ان جلد	و قالمفندا	في مترالفيند
دشق الجادشقا		الفخيسة	1	. 32.0.6
11	أوة االطريقة	1	منجسم عظم الفند ا	
لانحمة اللغمة		1 .	1	
الضامةللساد	-	الطرف محاط		
بالصفاق سن		الطمقات		
الحكن		اضلمة سم سكة		
عذبمساعد		مصوسافي كل	I	
تجادحذناقونا		من الجهية		
		من اجهاب الخلفية والجهة		
		1767.7	` ` }	1

ملموظات	المزمن الرابيع	انو ن االد.	ال الساني
	Annature des references de la companya de la compa		بشو، الألى في
		الخلف حداء	
		الرباط الرضني	منالكبة
	de secondalifiques	deres in the ex	
اعلم ان انجراح وهف	شميذشرالعظم بعسد	تمالعضلات	عَمْدَةُ عَطْسَع
في مترالفغددا غيافي	وقاية الاجزاء	الغيائرة حيدًا. انڪماش	العضدلات ا
انجهة الوحشية من الطرف	الرخوة برفادة مشقوقة	العضيات العضالات	السكيد عدا.
		السطيمة	اسطامانخند
		•	

Mary at American and American				
الزمن الأول من العمالية ع	الدارق! تبعة	انسریح سراسی مختصر	محلالبتز	اسماء الاعضاء
		الانسية		
وكيفيتهاان	•			
يقبض المجراح عــــــــــــــــــــــــــــــــــــ				
الاجزاءا لردوة في الجزء المقدم				
من الفُّخذوينفذُ				
فى قاءدتها سكينا دا خدين يقطع				
بهشريحة كافية من الداخلالي				
انخارج				
وكيفيتهــا ان يقطع انجراح	ثالثتها الطريقة ذات			
من آلدا خل آلی اکنار ج شریحـــة	الثريحتسين			
وحشيةمستوعبه				
للا مجزاء الرخوة التي في				
النصف الوحشي م ١٠٠٠ الففاد				

(1-1)

ملعوظات	الزمن الرابع	الزمن الثالث	الزمان ن
-			etipoeth, baser, us eron are ge
		ثمينشر العظم	تمترفع هذه
			الشريصة الى
			اعلى وتقطع
			العضملات
			التحق الجهة
8		_	الخلفية من
			الفيد مع
	#19-17 with an installment of		الماقمة في
			البادية في
			القدمة قطعا
			حاقماالي
			العفلم
	_		
	تمينشر العظم	تم يقلب ها تان	تم يفعسل
		الشريجيتان الى	
	* -	الاعلى وتقطع	انسمية في
		بقيمة الاجزاء	المجاسة
		بهيمه الاجراء الرخورة الى العظم قطعما	المنسبة من
		حلقيا في حذاه	
		قاعسدة	
		الشريحتسسين	7
j			i

(1 - 1)

in the same and th		**)		
الرمن الأولى س العملية *	الطرق!'تبعة وكيفيانها	تشربے جراحی مختصر	عملاليتر	اسعاء الاعضاء
وكيفيتها ان جلد الفخد الفخد الفخدة المفد المفودة المادة العليا المفودة المادة واربط المفودة المادة والموادة الموادة الموادة المفادة والموادة المفادة الموادة المادة والمادة المادة والمادة المادة والمادة المادة والمادة والم	ولهــــــــــــــــــــــــــــــــــــ	المفصل المحرقتي الفنذى مفعد اسلس	البترون عند متصل رمانة الفخذ بنقرة عظم اتحرقفة	ف بترالمفصل انحرقق الفغذى

ملموثلات	الزمن الرابسع	الزمن الثالث	ا اس الساني
اعسلم اندمتی فعلت هدد العملیة علی المحید عسلی المحید عسلی المجسدات ربط الشر مان الفضدی الشانی من العملیة منعا محصول النزیف المخدر الذی ربا المحلی المریض المحدد المحید المحدد ال		ثم تشق المحفظة المنصلية يسن السكين وجنلع الفغائداني الانسسية لقطع الرباطالمبروم	العظم في سرّاء العظم في سرّاء المجزءالذي القبض فيه
علم أن الأوهية في الدينة المسكون المسكون المربحة المربحة المربحة المربحة المربحة المربعة المربع في الزمن العملية العملية المسلودة العملية المسلودة	علم الفخد ملامسا الم طعه المخافى ودقطع دانجزء المخلفى من لالمة	يقطع الرباط اعظ بروم ويكمل الس لع المجفظة من اجا	الشريحـــةمن و أسفل الى أعلا الم

 $(i \cdot i)$

	الطرقالمتبعة	تشريح براحى	عملالبر	اسهاه
منالعملية	وكيفيائها	عختصر		لاعضاء
المقدمسة فيمزيه				
على انجزء المقدم				
من المفصـل				
وعذر جسنه في				
انجهة الوحشية				
مناتحسدية				
الوركية ويقطع				Ľ
شرعة مقدمة	: -		Г	
ذات طول كاف				
وكيفيتها ان	ثااثهسا الطريقة			
يغرز السكين	السضاوية			
أعلى المسدور	البيصاوية			
الحكس				
بنعب و نسلانة				
سنجتر فيشقيه			1	
شق مضرف				
منالاعلى				
الىالاسقلومن				į.
اتخلف الى				
الامامعلىطول				
الوجهالمقدم من				l
المدور السكبير				
			·	***

· ملدوظات	الزمن الرأبـع.	الزمن الثالث	الزمن الثاني
أنفتربط		الاندغامات العضاية الموجودة في المدور العظيم	فيشق جزئها المقدم بسن المسكين
		•	
	تم تخلع رأس الفخذ الى الوحشسية ويمر بالسكمين على الوجد	شكلرقم ثمانية بالهندى فتسلخ	آخريتسدايه منابناتدا
	الانسى منعظم الأنسى الفغدة المعالم الفغدة المعالم الم	المفصل فتقطع المحفظة والرباط المبروم	قى الشق الاول ومنصرف من أعــلى الى
	الفغدذمن الباطن الماطاله في حزاء الماطاله في حزاء الطرف السفلي المنتين الذين المنتين الذين المنتين ال		أسف ل ومن الامام الى اتخلف ع لى طول الوج ــه
	ذ كرناهما فىالزمن لاولوالثانى	i	الوحشى من المسدور السكبير

	ان الخطأ والصواب) *			
صواب		سطر		
الاسطى	الابيص	14		and a
قعاريه	قارب			
4.5.4.	ana ana			4
أنبوية	وأنبوية	* * *		
انشاق	انشقاق	47		
الزائدة	أوالزائدة	4,	**************************************	74
الصفاق	الصيفاق	. 1	Acceptance of Section 1997	77
اكمافة	الخافة	· · ·	A Section of the sect	44
ماني الماني		in in the second		44
الدلا	العلية	1 1	i.	V *
وكيفية	* £ 5 5	. V .		
حذبها	جذبها	* 1:		Ai
طوليا	ملو يليا	1.7		AA
چاوره	عاوزه			
بزلقه	٠	10		Inv
زاويتيا	زاویما	***** V	- **	INE
المراجع	الديد المادية	K. 7	and the second of the second	177
منالمغر	فالمفر	•	*	177
الاستغناء	لا ستغناء		3	1 1 1
لانقطاع	الانقطاع	7	·-	IAV
Y	וצי	۲.	`-	197
151	٠٠ ٠١	. 19		7 77 7
وأما	أوأما	71		727
القرض	الغرمن			7 / 7
		Ma S		
		1		